



UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE URACCAN

Monografía

Situación socioeconómica de las mujeres
beneficiadas de los servicios que ofrece la Casa
Materna de Siuna, 2009

Para optar al título de: Licenciada en Administración de
Empresas con mención en Banca y
Finanzas

Autora: Bra. Yamileth Antonia Martínez Castellón

Tutor: MSc. Oscar Cantillano Larios

Siuna, Julio 2010.

UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES
AUTÓNOMAS DE LA COSTA
CARIBE NICARAGÜENSE
URACCAN

Monografía

Situación socioeconómica de las mujeres
beneficiadas de los servicios que ofrece la Casa
Materna de Siuna, 2009

Para optar al título de: Licenciada en Administración de
Empresas con mención en Banca y
Finanzas

Autora: Bra. Yamileth Antonia Martínez Castellón

Tutor: MSc. Oscar Cantillano Larios

Siuna, Julio 2010.

A Dios, por darme la vida, sabiduría, entendimiento, por servirme de guía para poder realizar las cosas con amor y por permitirme alcanzar esta meta en mi vida.

A mis padres: Manuel Mauricio Martínez Cornejo y Julia Antonia Castellón Rugama por su valioso apoyo tanto económico como moral para que pudiese formarme profesionalmente.

A mi compañero de vida: Cesar Domingo Chavarría Centeno, por su comprensión para que este proyecto de vida llegara a concretarse con éxitos, por estar a mi lado siempre que necesito de su cariño, su apoyo moral, siempre ha estado a mi lado.

A mi precioso hijo: Alexander José Chavarría Martínez por ser el regalo más lindo que mi padre todo poderoso me ha dado, por ser la fuente de inspiración para que lograra mis sueños y objetivos planteados el poder culminar con mi carrera.

A mis hermanos(as) Marlene Patricia Martínez Castellón, Claritsa Tórrez Castellón y a mi hermano Mainor Mauricio Martínez Castellón especialmente a mis hermanas que ha sido de gran ayuda, porque me han dado el apoyo moral, me instaron a terminar, por sus consejos y por ofrecerme su ayuda en todos los momentos difíciles de mi vida.

A mi amiga: Josefina Martínez, que siempre me dijo que siguiera adelante, que yo podía ser alguien en la vida, que luchara por terminar mis estudios.

A los docentes de la Universidad URACCAN por haberme dotado de los conocimientos necesarios para poder defenderme en la vida, por los momentos gratos en que compartimos experiencias, por su paciencia y

disposición para atenderme cuando se les necesitaba, siempre estuvieron dispuestos a compartir sus conocimientos obtenidos.

Jamileth Martínez Castellón.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos profundamente a:

La Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense, URACCAN – Siuna por contribuir al desarrollo socioeconómico de la región y el país y habernos dado la oportunidad de estudiar y de prepararnos profesionalmente.

A mi tutor **MSc. Oscar Cantillano Larios**, por su apoyo incondicional y motivación constante durante el proceso de construcción de mi monografía.

Los docentes de la Universidad URACCAN Siuna, por compartir sus conocimientos y experiencias durante los cinco años de nuestra carrera, por contribuir en mi formación y para que sea profesional capaz y competente. Con gran amor le agradece a la MSc. Aidalina Balladares, MSc. Aura González Mendoza, MSc. Noel Altamirano, MSc. Carolina Blanco, MSc. Iris López Aburto, Lic. Pedro Pablo Amador y al Lic. Hilario Flores.

A la Presidenta del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega de Siuna y Administradora de la Casa materna por haberme permitido realizar mi estudio con las mujeres beneficiarias de la Casa Materna (CAM), por haberme facilitado en todo momento la información necesaria para realizar con éxito el estudio.

A las mujeres beneficiarias de la Casa Materna, por la voluntad, por estar dispuestas a cooperar en el proceso de recolección de la información, y por permitirme visitar sus hogares.

ÍNDICE GENERAL

Contenidos	Páginas
Dedicatoria	i
Agradecimientos.....	iii
Índice de contenido general	iv
Índice de anexos.....	v
Resumen.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	5
III. MARCO TEÓRICO	6
3.1. Generalidades.....	6
3.2. Situación social de las mujeres en el área rural....	9
3.3. Fuentes de ingresos de las mujeres en el área rural.....	23
3.4. Percepción de las mujeres acerca de los servicios que reciben.....	35
IV. METODOLOGÍA.....	53
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	60
5.1. Situación social de las mujeres embarazadas beneficiadas por los servicios de la Casa Materna	60
5.2. Fuentes de ingresos de las mujeres embarazadas beneficiadas por los servicios de la Casa Materna	81
5.3. Percepción de las mujeres beneficiadas acerca de los servicios de la Casa Materna	89
VI. CONCLUSIONES.....	108
VII. RECOMENDACIONES.....	110
VIII. LISTA DE REFERENCIAS.....	112
IX. ANEXOS	117

Índice de anexos.

- Anexo 1. Guía de entrevista para mujeres beneficiadas de Casa Materna de Siuna.
- Anexo 2. Guía de entrevista para administradora de Casa Materna de Siuna.
- Anexo 3. Guía de entrevista para Presidente de Movimiento de Mujeres de Siuna.
- Anexo 4. Guía de Observación.
- Anexo 5. Fotografías.

- Fotografía 1. Casa Materna de Siuna.
- Fotografía 2. Mujeres embarazadas alojadas en la CAM, elaborando repostería.
- Fotografía 3. Instructora de la Casa Materna pagada por Visión Mundial, enseñando a las mujeres embarazadas manualidades.
- Fotografía 4. Pozo que proporciona agua a las mujeres de la Casa Materna.
- Fotografía 5. Mujeres embarazadas recibiendo capacitación sobre el tema del VIH-SIDA, facilitada por Salud sin Límite.
- Fotografía 6. Mujeres embarazadas recibiendo clase sobre costura, facilitada por Visión Mundial .
- Fotografía 7. Alimentos que consumen las mujeres embarazadas en sus hogares de la comunidad de Wany a una hora de camino del caserío.
- Fotografía 8. Vivienda donde vive una de las mujeres embarazadas entrevistadas de la comunidad del Hormiguero a una hora y media de camino del caserío.

Fotografía 9.

Vivienda donde vive una de las mujeres embarazadas entrevistada de la comunidad de Yaoya a una hora y media de camino del caserío.

RESUMEN

La presente investigación se realizó en el área urbana del municipio de Siuna, Región Autónoma del Atlántico Norte, particularmente en la Casa Materna y se ejecutó con mujeres embarazadas provenientes de zonas lejanas de las comunidades Yaoya, El Hormiguero, Wany, Coperna, Tadzna y Empalme de Alamikamba.

La investigación está enfocada directamente en el análisis de la situación socioeconómica de las beneficiadas de los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna durante el año 2009. Para este estudio se consideró de gran relevancia relatar la situación social de las mujeres embarazadas; describir las fuentes de ingresos y conocer la percepción de ellas acerca de los servicios de esta casa de albergue.

El tipo de estudio es descriptivo con enfoque cualitativo, se utilizaron técnicas de recolección de información como: entrevistas dirigidas a las beneficiarias de los servicios de la Casa Materna, coordinadora del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega y administradora de la misma; además se aplicó la observación no participante en el proceso recopilación de datos.

Los resultados que sobresalen es que la situación social de las mujeres entrevistadas son de escasos recursos económicos, la cantidad de hijos van de tres a nueve hijos, la mayoría son acompañadas, casi todas son de la religión católica, ninguna tiene casa propia, agua potable ni energía eléctrica en sus hogares, todas refirieron que en sus comunidades hay centro de salud, la mayoría no sabe leer ni escribir y que sus relaciones familiares son buenas.

Todas las mujeres entrevistadas refirieron que no tienen ingresos propios, se dedican al trabajo doméstico, todas dependen económicamente de sus maridos. Relataron que sus maridos se dedican a la agricultura de subsistencia y parte de la producción la venden para adquirir otros productos necesarios del hogar. Una de ellas, manifestó que su compañero de vida se dedica al comercio informal.

La percepción de las mujeres embarazadas con relación a los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna todas se sienten satisfechas con el servicio de alojamiento porque no tiene ningún costo; una de las dificultades mayores que enfrentan es el agua en época de verano; la alimentación es regular porque les hace falta complementar la dieta alimenticia con leche, frutas y vegetales; se sienten seguras con la atención médica porque siempre las examina un médico y una enfermera; las capacitaciones son importantes para ellas, porque han aprendido a valorarse como mujeres, a cuidar de su salud y la de sus hijos e hijas, a coser a máquina, hacer repostería y manualidades; están totalmente de acuerdo con el procedimiento de ingreso porque es accesible.

I. INTRODUCCIÓN

Para acelerar los procesos de desarrollo en América Latina, es importante establecer igualdad de oportunidades y capacidades entre hombres y mujeres. Diversos estudios demuestran que cuando ambos reciben las mismas oportunidades y pueden desarrollar su potencial, la calidad de vida de toda la sociedad mejora, el crecimiento económico se acelera y la gobernabilidad democrática se fortalece. En este contexto, la igualdad de género se convierte en un tema clave que merece atención por organismos gubernamentales y no gubernamentales y la implementación de iniciativas de desarrollo consistentes en pro del mejoramiento y protección de la calidad de vida de las mujeres.

La mortalidad materna es uno de los grandes desafíos de salud pública. Actualmente, cerca de 600.000 mujeres en el mundo mueren cada año como consecuencia de factores relacionados con el embarazo y el parto **(MINSA, 2005, p. 9)**.

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Banco Mundial reconocen que la mujer tiene un papel cada día más protagónico en la construcción de la democracia y en el desarrollo de los países de la región.

El problema es especialmente grave en países en desarrollo, donde las tasas de mortalidad materna han disminuido levemente en los últimos 50 años y unas 300.000.000 mujeres sufren de enfermedades como consecuencia del embarazo y el parto. Por lo tanto, reducir la mortalidad materna se ha convertido en una prioridad que se refleja en el hecho de que se haya incluido como una de las ocho metas de desarrollo del milenio, así como en el interés creciente por parte de los gobiernos y agencias internacionales en mejorar la salud materno-infantil en los países más pobres **(Ibíd, p. 11)**.

En Nicaragua, las tasas de mortalidad materna e infantil son altas. Los datos oficiales del Ministerio de Salud (MINSAL) indican que la tasa de mortalidad materna es de 105 por cada cien mil nacidos vivos, mientras que la mortalidad infantil para niños menores de 1 año es de 35 por cada 100.000 (cien mil) nacimientos. Sin embargo, estas cifras se duplican en algunos de los departamentos más pobres del país y serían incluso mayores si no existiese un alto sub registro de casos de muertes maternas, que se calcula puede llegar hasta un 50%. La mortalidad materna representa cerca del 4% de todas las causas de muerte en Nicaragua, mientras que el porcentaje de partos atendidos por personal calificado es uno de los más bajos de América Latina **(World Bank, 2007, p. 23)**.

Si efectuamos un análisis de la situación de la mujer en la Costa Atlántica, incluyendo la variable ruralidad, vemos que la situación es aún más alarmante y que los mayores índices de pobreza, de mortalidad y de marginación hacia las mujeres están registrados en esta región.

Cabe decir que las Casas Maternas (CAM) ofrecen servicios de hospedaje sin costo, cuyo fin es alojar a las mujeres embarazadas de zonas rurales para garantizar un parto seguro mediante el acceso a servicios obstétricos profesionales, proporcionados por un centro de salud u hospital cercano al cual debe estar vinculada la respectiva CAM.

Según diagnóstico realizado por el Movimiento de Mujeres de Siuna, aún con los esfuerzos del trabajo preventivo en salud, se identificaron, que las mujeres: morían de parto o después del parto, algunos resultados expresaban que las muertes se morían por hemorragia, por retención placentaria, por desnutrición, por golpes ocasionados por

su pareja y algo alarmante fue que las mujeres morían por falta de atención médica oportuna, en el momento del parto o después del parto, no pueden asistir al hospital por falta de dinero para alojarse en una casa de amigos, pero no había apoyo de parte de la familia, porque no había quien cuidara a los niños.

Según lo antes planteado el estudio se realizó en la Casa Materna del municipio de Siuna, el cual tiene como eje principal analizar la situación socioeconómica de las mujeres beneficiarias de los servicios que ofrece la Casa Materna, para ello es necesario primeramente relatar la situación social de las mujeres beneficiarias, describir las fuentes de ingresos de las mujeres y a la vez conocer la percepción de ellas mismas acerca de los servicios que les ofrece ésta casa de albergue.

Los resultados servirán para que la Casa Materna de Siuna conozca la situación socioeconómica de las mujeres que han sido beneficiadas y se dé cuenta de las condiciones en que viven las mujeres que reciben sus servicios y a la vez tenga conocimientos de los beneficios que las mujeres han obtenido durante su estancia en la casa materna, les permitirá saber el grado de satisfacción de las mujeres beneficiadas y de forma general podrá tomar decisiones en pro del mejoramiento de sus servicios.

Servirá como guía de información para estudiantes y personas interesadas en conocer y profundizar sobre el tema, para futuras investigaciones que realicen los estudiantes de la universidad URACCAN – Las Minas, por ello quedará disponible en la biblioteca del recinto.

Hasta el momento no se cuenta con información relevante sobre la situación socioeconómica de las mujeres que han

sido beneficiadas con los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna, y así conocer las razones y motivos por las que las mujeres acuden a ésta casa de albergue y sus percepciones alrededor de los servicios recibidos.

Por esto es necesario realizar la siguiente interrogante:

¿Cuál es situación socioeconómica de las mujeres beneficiarias de los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna?

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Analizar la situación socioeconómica de las mujeres beneficiadas de los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna, 2009.

Objetivos específicos:

- 1- Relatar la situación social de las mujeres embarazadas beneficiadas por los servicios de la Casa Materna.
- 2- Describir las fuentes de ingresos de las mujeres embarazadas beneficiadas por los servicios de la Casa Materna.
- 3- Conocer la percepción de las mujeres beneficiadas acerca de los servicios de la Casa Materna.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Generalidades

Las casas maternas (CAM), que operan bajo la gestión de una organización comunitaria, son un centro alternativo que provee albergue, alimentación y actividades educativas a mujeres embarazadas originarias de comunidades rurales pobres y alejadas de los servicios de salud, tanto antes del parto como después del mismo. Normalmente se sitúan estratégicamente, cerca de las unidades de salud, de modo que se facilite trasladar a las mujeres allí para que accedan a los servicios de parto institucional y de cuidado del puerperio y del recién nacido (MINSA, 2005, p. 5).

El objetivo de las Casas Maternas (CAM) es “garantizar el alojamiento y la promoción básica de la salud a las mujeres embarazadas procedentes de las comunidades de difícil acceso a los servicios de salud para la atención institucional del parto en las unidades del MINSA”. De esta manera se espera que contribuyan a disminuir la mortalidad materna y perinatal (MMP). Su ámbito de acción se extiende geográficamente al territorio municipal, pero cuando están ubicadas en el municipio cabecera departamental, sus beneficiarias pueden ser originarias de cualquier municipio del departamento (**Ibíd**).

Generalmente las casas maternas están gestionadas por una ONG local o entidad civil, que también se encarga de su funcionamiento. Aunque se promueve activamente su administración por parte de una entidad privada, en algunos casos, cuando el MINSA lo considera necesario y no siempre de acuerdo con la organización comunitaria, el personal local municipal del Ministerio ha asumido su administración, con el apoyo de la sociedad civil local. El comité que gobierna las casas maternas está formado por

representantes del centro de salud, del gobierno local, de la ONG que gestiona la casa materna, y a veces del Ministerio de Educación. Las ONG locales suelen trabajar de cerca con la red de parteras, promotores y voluntarios comunitarios (**Ibíd**).

Aunque formalmente las casas maternas no hacen parte de la red de servicios del MINSA, sí se consideran como un elemento integral del apoyo a la salud en el nivel comunitario, y funcionalmente se las reconoce como el nexo entre la red comunitaria y la red de servicios de salud (**Ibíd**).

Según el **MINSA (2005, p. 8)** los principios de las casas maternas son los siguientes:

- Gratuidad del servicio: La embarazada no pagará los servicios previstos, aunque se promoverá la colaboración voluntaria en especie y alimentos por tratarse de una forma social y cultural de expresar la compensación del servicio como una corresponsabilidad social.
- Solidaridad de la sociedad civil: La sostenibilidad de la estrategia depende de las iniciativas que desarrolle la sociedad civil, que aportará sus recursos para que las embarazadas de comunidades lejanas tengan la oportunidad de recibir los servicios de salud de forma oportuna, mejorando así la cobertura y la equidad.
- Colaboración interinstitucional: La casa materna llevará a cabo actividades de colaboración con instituciones estatales y no estatales para garantizar el uso adecuado del albergue y la canalización de la ayuda multisectorial.

- Universalidad: La casa materna dará alojamiento a toda embarazada procedente de áreas de difícil acceso, sin distingo social, étnico, religioso y político.

A fines de la década de los años noventa se reconoció la función e importancia estratégica de las CAM para reducir la MMP, convirtiéndose así en una línea de trabajo permanente con resultados notables en el quinquenio de 2000 a 2004. El proceso se inició con la reorientación de los servicios ofrecidos por las CAM para especializarlas como albergues, y con la coordinación de las funciones clínicas con los establecimientos de salud. En este sentido, la labor del gobierno central ha sido la de sensibilizar y convencer a los organismos de la sociedad civil, los gobiernos locales e incluso a los funcionarios locales del sistema público de salud de la necesidad de establecer sinergias entre el Estado y la sociedad civil. Esto con el fin de disminuir la mortalidad materna por la vía del mejoramiento de las posibilidades de acceso de las mujeres rurales a la atención institucional del parto, alojándolas en las CAM (**Ibíd**).

Las casas maternas en Nicaragua se remontan a 1987, cuando se creó la primera gracias a la Asociación de Mujeres Nicaragüenses Luisa Amanda Espinoza (AMNLAE). Sin embargo, su existencia oficial se documenta a partir de marzo del año 2000, cuando el Ministerio de Salud dictó tres resoluciones mediante las cuales se crea el Comité Técnico de Atención Primaria responsable de garantizar la implantación de la estrategia de casas maternas. Asimismo se promueven los convenios de gestión entre el representante del SILAIS y la entidad civil u ONG local, y se institucionaliza la relación formal del MINSA con los proveedores privados sin fines de lucro, responsables de la administración de las CAM. En ese mismo año se publica el reglamento

básico para su organización y funcionamiento, el cual ratifica su carácter de asociación público-privada (**MINSA, Lop. cit**).

El número de CAM ha ido aumentando de 12, a inicios del año 2000, a más de 20 en 2003, hasta llegar a 52 en 2007, con cinco adicionales en formación. Las CAM se sitúan principalmente en las zonas de mayor mortalidad materna y perinatal, aunque aún quedan serios vacíos por cubrir. Actualmente el MINSA está elaborando un mapa para identificar aquellas zonas prioritarias en donde se pueden establecer nuevas CAM (**Ibíd**).

3.2. Situación social de las mujeres en el área rural

Según **OCEI (1986)** citado por **Gutiérrez, Alejandro (s/f., p. 2)** el análisis de la situación del ingreso familiar, su distribución y las condiciones de la pobreza se hace a partir de los siguientes indicadores y conceptos:

a) la pobreza extrema se consideran familias en condiciones de pobreza extrema aquellas con ingresos mensuales menores al costo de la canasta referencial mínima de alimentos (CRM). Esto significa que aún destinando el 100% al gasto de alimentos, no logran satisfacer los mínimos requerimientos nutricionales. Los grupos familiares en pobreza extrema se consideran en situación de indigencia y con mayor riesgo de desnutrición.

b) La pobreza crítica se refiere a los hogares cuyos ingresos mensuales están entre una y dos veces el costo de la CRM. Las familias en situación de pobreza crítica estarían obligadas a gastar al menos el 50% de los ingresos en alimentos, a riesgo de sufrir desnutrición, quedando el 50% restante para satisfacer sus necesidades básicas (vivienda, salud, vestido, recreación y otras).

c) La pobreza se refiere al conjunto de familias en situación de pobreza crítica y extrema. Es decir, familias cuyos ingresos mensuales son menores al doble del costo del CRM.

Según datos basados en la comparación de la capacidad de ingreso de los hogares con la denominada línea de pobreza internacional, Nicaragua presenta la peor situación en Centroamérica, con aproximadamente un 80% de la población viviendo con menos de 2 dólares al día (más de 4.4 millones de individuos) **(Baumeister y Rocha, 2009, p. 3)**.

La pobreza en las zonas urbanas alcanzaba el 30.9% en 2005, mientras que en las zonas rurales llegaba al 70.3%. Es más, la proporción de pobreza en Nicaragua no ha disminuido en los últimos 12 años, habiéndose elevado un 2.5% en el período 2001-2005 **(Ibíd)**.

La pobreza se concentra fuertemente en las zonas rurales, donde vive el 64.3% de todos los pobres. La extrema pobreza tiene también un perfil muy rural: 78% de los habitantes bajo esta condición reside fuera de los centros urbanos. Entre 1998 y 2005, la proporción de pobres extremos se ha mantenido estable en torno al 17% de la población **(Ibíd)**.

Según la **Enciclopedia Libre Wikipedia (s/f, p. 2)** la alimentación consiste en la obtención, preparación e ingestión de alimentos. Considera que es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, por lo cual se requiere de una nutrición equilibrada.

Condiciones de vida

Según **Tokman y Souza (1991)** citado por **Navarrete y López (2009, p. 9)** las condiciones de vida son uno de los elementos centrales en la caracterización de cualquier tipo de población, máxime si se tiene en cuenta que el segmento a estudiar tiende a asociarse con situaciones de pobreza o precariedad económica.

Y de acuerdo con los aportes de **Wales (2009)** citado por **Navarrete y López (2009, p. 9)** la calidad de vida se define en términos generales como el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida. Su realización es muy subjetiva, ya que se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en el que vive y se desarrolla el individuo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida es "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno" (**Ibíd., p. 23**).

Según **Mendieta R. y Arrieta J (1992)** citado por **Filipone y Suazo (2009, p. 12)** las condiciones de vida de la población ha cambiado debido a las transformaciones políticas y económicas ocurridas en los últimos diez años, la pobreza en Nicaragua se ha transformado en

volúmenes, composición y distribución especial, lo cual ha cambiado el mapa de la pobreza del país.

La pobreza, para quienes la sufren, se presenta en un paquete difícilmente sintetizable de privaciones materiales, sociales y culturales. La pobreza es una condición que degrada a quien la padece, hiere la autoestima y el espíritu de lucha. También es una expresión política, en tanto se asocia a la falta de poder que tiene particularmente los grupos con carencias materiales (**Ibíd**).

La pobreza afecta por igual a diferentes regiones del país, las familias no pobres representan solamente la cuarta parte de la población. El resto de los hogares a nivel nacional viven condiciones de pobreza o extrema pobreza al no satisfacer sus necesidades básicas, entre las más frecuentes es la dependencia económica (muchos dependiente, baja educación o analfabetismo), otras son las condiciones inadecuadas de alojamiento (hacinamiento) con 4 o más personas por cuarto es una vivienda y la falta de agua potable, servicios higiénicos, alcantarilla y energía eléctrica (**Ibíd...**, p. 13).

Composición familiar

Según la **Asamblea Nacional de la República de Nicaragua (2001)** citado por **Navarrete y López (2009, p. 8)** menciona que un grupo familiar está conformado por un conjunto de personas sujetas a la autoridad de un/una jefe/a de familia, integrado por padre y/o madre, hijos/as menores de dieciocho (18) años e hijos mayores discapacitados sensorial, física o mentalmente en forma permanente o parientes con impedimentos calificados o en estado de necesidad o de la tercera edad, que conviven permanentemente bajo un mismo techo y

participan de los ingresos y gastos propios del sustento diario.

Estado civil

El estado civil es un atributo de la personalidad, exclusivo de las personas naturales que ha sido definido como la posición permanente que ocupan los individuos en la sociedad, en orden a sus relaciones de familia, en cuanto le confiere e impone determinados derechos y obligaciones; es la calidad de un individuo, en cuanto lo habilita para ejercer derechos y contraer obligaciones civiles (**Microfinance empowers, 2008, p. 1**).

En un sentido popular, se identifica el estado civil con la situación de una persona como soltero, casado o viudo. Sin embargo, es un sentido estrictamente jurídico, el estado civil es más que eso. El estado civil es el factor determinante de la posición jurídica social de la persona, en atención a sus derechos y obligaciones. El hecho de que todas las personas tengan desde el nacimiento la misma capacidad jurídica, pero no todas tengan la misma capacidad de obrar se explica por el estado civil de cada uno (**Instituto Superior de Técnicas y Prácticas Bancarias, 2001, p. 1**).

Cultura

Según **Menchu (2003, p. 130)** citado por **Filipone y Suazo (2009, p. 22)** refiere que la cultura es la forma en que las personas miembros de determinado pueblo, conciben y viven la vida, la manera de relacionarse consigo mismo, con los demás, con la naturaleza y con un ser supremo o la divinidad, comprende un conjunto de elementos: La cosmovisión o su manera de concebir el

mundo y la vida, conocimientos, creencias, principios, valores y costumbres.

Filipone y Suazo (2009, p. 22) citando a **Wales (2005)** plantea que la cultura nicaragüense refleja la mezcla predominante de la herencia española e indígena, poco se conservó definitivamente de esta última aunque se encuentran vestigios de la misma Nicaragua, es famosa por su gran número de fiestas y tradiciones. Gran parte de las celebraciones giran entorno a la religión católica, implantadas durante la colonia española.

La Costa Atlántica de Nicaragua es la única región del país que posee una amalgama de culturas y formas de gobierno únicas de todo el país, lo que convierte en zonas verdaderamente especiales por la gran riqueza y variedad étnica, cultural, religiosa, lingüística, folklórica y ecológica (**Ibíd.**).

Las costumbres, creencias y tradicionales de las etnias y comunidades indígenas se ha venido trasformando a través de más de 500 años de vida dromomaníaca, perdiendo muchos de sus valores espirituales lingüísticos y artísticos como lo atestiguan el arte lítico, los nombres geográficos y culto a los muertos y la naturaleza, las cesterías, los tejidos y se han vuelto dependientes de la cultura (**Ibíd., p. 22-23**).

Religión

Coleman (2005, p. 24) citando a **Ruiz (2001, p.14)** afirman que la religión es uno de los conceptos sociólogos más difíciles de definir, una definición adecuada debe ser lo suficientemente amplio de modo que incluya la gran variedad de religiones que haya de modo que toda la

historia como para que comprenda la creencia y practica generalmente.

La religión es un conjunto de creencias y prácticas que pertenecen al objetivo sagrado que unen las personas dentro de una comunidad **(Ibíd)**.

La religión, como otras muchas cosas, puede definirse de diferentes maneras. Puede definirse como el conjunto de deberes que tiene el hombre con Dios, o de una manera más explícita, como el conjunto de deberes que resultan al hombre de sus relaciones con Dios. O todavía, en fin, puede decirse que religión es conocer y obedecer a Dios, la que podemos definir como: conocer, amar y servir a Dios **(Sembrador, Pedro, s/f, p. 1)**.

Tener fe es tener la plena seguridad de recibir lo que se espera; es estar convencidos de la realidad de las cosas que no se ven. La fe es el título de propiedad que nos garantiza que las cosas que se esperan sean nuestras a pesar de que no se vean con nuestros ojos físicos. La fe da la seguridad de las cosas que se creen nuestras. La fe es el brazo que se extiende al mundo espiritual y recibe las cosas que Dios da **(Botto, Ricardo, 2008, p. 1)**.

Vivienda y tipos de vivienda

Según el **Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2009)** citado por **Navarrete y López (2009, p. 11)** una casa o quinta es la que está formada por un cuarto o conjunto de cuartos contruidos con materiales duraderos y estructuralmente separados. Puede estar situada en una parte del edificio y por la forma que ha sido construida o adaptada se destina al alojamiento de un hogar y no se usa para otros fines. Las quintas son construidas por lo general en las afueras de la ciudad o en áreas rurales.

Este tipo de vivienda, "casa o quinta" debe reunir las condiciones de separación e independencia y debe tener una entrada directa desde la calle, carretera, pasillo, jardín o terreno **(Ibíd)**.

Se considera rancho o choza aquel cuarto o conjunto de cuartos contruidos con material rústico (sin ningún tratamiento especial). Mayormente se encuentra en las áreas rurales **(Ibíd)**.

Las viviendas con techos de paja o similares y cuyas paredes están contruidas de material duradero (ladrillo, bloque, piedra cantera, madera), no pertenecen a esta categoría y por excepción se clasifican como casa **(Ibíd)**.

Una vivienda improvisada es un albergue o cuarto independiente contruido provisionalmente con materiales ligeros o desecho (cartón, lata, caña, plástico), con adobe o ladrillos superpuestos **(Ibíd., p 12)**.

Se establece que una vivienda presenta hacinamiento, cuando tiene cuatro personas o más por dormitorio en el área urbana y cinco o más en el área rural, de acuerdo al criterio establecido en estudios relativos a pobreza, con la metodología sobre Necesidades Básicas Insatisfechas **(Ibíd)**.

Los criterios utilizados para calificar las viviendas según el estado de su infraestructura son buenos, regulares o malos, estos son basados en el estado de conservación de los materiales de las paredes, pisos y techo, declarados por el informante y corroborados mediante observación directa **(Ibíd)**.

El estado de conservación de las paredes fue determinante para la calificación; de otro lado, los casos

de paredes y techo de ripio o desechos y pisos de tierra, se calificaron como malo (**Ibíd**).

Agua

Según el **Ayuntamiento de Santiago de Compostela (2008)** citado por **Navarrete y López (2009, p. 15)** la calidad de los servicios de abastecimiento de agua, saneamiento, alumbrado público, recogida y transporte de basura es determinante para una sociedad urbana en la que se quieren equiparar las dotaciones de los núcleos rurales a las del centro de la ciudad.

De igual manera **Andalucía (2008)** citado por **Navarrete y López (2009, p. 15)** plantea que para habitar un inmueble, ya sea éste una vivienda, una empresa o una industria, necesitamos contar con una serie de servicios básicos como son los de abastecimiento de agua, electricidad, gas y teléfono. En el caso del agua, lo habitual es que cada municipio tenga su empresa, a la que hay que acudir para contratar el servicio. En los demás, tenemos más posibilidades de elección, ya que son varias las compañías que nos pueden suministrar esos servicios.

De acuerdo con el **PNUD, (2005, p. 77)** citado por **Navarrete y López (2009, p. 15)** resalta que el agua de consumo humano en las comunidades rurales, proviene generalmente de las fuentes superficiales como ríos, quebradas y pozos, por lo general esta agua no son tratadas adecuadamente, por lo que se estima que el 60% de esta población no tiene acceso a agua de calidad.

En relación a las aguas negras y alcantarillados aproximadamente el 40% de la población urbana de la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN) defecan al aire libre debido a la falta de servicios básicos sanitarios o

letrinas. Solo el 45% de las letrinas se encuentran en un buen estado. Debido a que la mayor parte de letrinas se encuentran mal ubicadas en relación a los pozos, el agua de pozo no es apta para consumo humano (**ibíd**).

Energía eléctrica

Apenas el 55% de la población tiene acceso a la energía eléctrica en Nicaragua. En las zonas rurales la proporción es incluso inferior al 25%. Con la construcción de pequeñas centrales hidroeléctricas, la COSUDE pretende mejorar el deficiente servicio público y contribuir así al desarrollo económico en el país (**Crisis y pobreza rural en Nicaragua, s/f., p. 1**).

Nicaragua se encuentra en los últimos lugares de la competitividad mundial debido a los graves problemas que atraviesa por la falta de una infraestructura de generación y distribución eléctrica adecuada, uno de los puntos más vulnerables de la nación y desarrollarlo es clave para el desarrollo económico del país, por eso es importante desarrollar esa área para salir de la pobreza, acabar con el hambre y crecer económicamente (**ibíd**).

Por eso, el gobierno debe invertir más en caminos, agua, telefonía y energía, pero por ahora, cuando se miden estos indicadores de competitividad mundial, el país continúa estando a la zaga, por ejemplo, tomando en cuenta que apenas la mitad de los nicaragüenses tienen acceso a luz eléctrica. La otra mitad de la población nicaragüense, que está en el sector agropecuario, es la que nos está manteniendo y está trabajando sin energía eléctrica (**ibíd., p. 2**).

Nicaragua tiene el índice de cobertura más bajo de Centroamérica y de Latinoamérica en cuanto al acceso de

su población a la energía eléctrica, por lo cual, que es el país que consume menos energía eléctrica por habitante, por tanto, se consume menos petróleo (**Ibíd**).

Salud

Wales, (2009) citado por **Navarrete y López (2009, p. 13)** la salud es definida por la Constitución de 1946 de la Organización Mundial de la Salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional y/o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro social.

El **PNUD (2005, p. 76)** citado por **Navarrete y López (2009, p. 13)** resalta en la encuesta realizada por CASC/IPADE (2005) refleja que la salud en ambas Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense continua siendo una demanda insatisfecha.

De igual manera el **PNUD (2005, p. 77)** citado por **Navarrete y López (2009, p. 13)** plantea que las condiciones higiénico sanitarias depende tanto de las condiciones geo climatológicas como de la infraestructura de comunicación, de los servicios y de los hábitos y costumbres de la población.

De acuerdo **Svarzman (2009, p. 71)** citado por **Filipone y Suazo (2009, p. 14)** señalan que los gastos para el cuidado de la salud siguen creciendo rápidamente obligando a las empresas y a las familias reducir sus operaciones, los gastos familiares respectivamente son altos.

En realidad el costo de los planes de salud es la causa principal por la que hay tanta gente sin seguro médico y muchas familias van a la bancarrota o pierden su vivienda debido a los costos médicos, dice un informe de la Coalición Nacional sobre el cuidado de la salud (**Ibíd**).

Educación

El informe de desarrollo humano de Nicaragua de 2000 argumentó que la llave del desarrollo es la educación. La educación permite a las personas cultivar sus capacidades y en la medida en que éstas se potencian, se amplía el sentido crítico, analítico y propositivo: “La educación entonces abre oportunidades, permite opciones, que son la síntesis, la esencia del desarrollo humano (**PNUD, 2005, p. 70**).

En ese marco las tendencias educativas observadas en las regiones autónomas en los últimos años son indicativas de cuánto han avanzado en la ampliación de oportunidades educativas de la población costeña y cuánto habría que hacer para alcanzar un nivel educativo que responda a las especificidades socio culturales de los pueblos indígenas y comunidades étnicas de las regiones autónomas y equiparable al promedio nacional, para avanzar efectivamente hacia los objetivos del desarrollo del milenio (**Ibíd., p. 71**).

Las principales problemáticas que enfrentan las mujeres rurales son el analfabetismo, la pobreza y una situación social precaria y desventajosa (Torres Ruiz, Gladis, 2007, p. 1).

Carribero, (2009) citado por **Navarrete y López (2009, p. 13)** la educación es toda influencia que el ser humano recibe del ambiente social, durante toda su existencia,

para adaptarse a las normas y los valores sociales vigentes y aceptados. El ser humano recibe estas influencias, las asimila de acuerdo con sus inclinaciones y predisposiciones y enriquece o modifica su comportamiento dentro de sus propios principios personales.

De igual manera **Mijangos Robles, (2009 p. 71)** citado por Navarrete y López (2009, p. 13) resalta que la educación se refiere a la influencia ordenada y voluntaria ejercida sobre una persona para formarle o desarrollarle; de ahí que la acción ejercida por una generación adulta sobre una joven para transmitir y conservar su existencia colectiva. Es un ingrediente fundamental en la vida del hombre y la sociedad y apareció en la faz de la tierra desde que apareció la vida humana. Es la que da vida a la cultura, la que permite que el espíritu del hombre la asimile y la haga florecer, abriéndole múltiples caminos para su perfeccionamiento (**Mijangos Robles, 2009**).

El **PNUD (2005, p. 37)** señala las tendencias educativas observadas en las Regiones Autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua, en los últimos años son indicativos de cuánto han avanzado las regiones en la ampliación de oportunidades educativas de la población costeña y cuánto habría que hacer para alcanzar un nivel educativo que responda a las especificidades socio culturales de los pueblos indígenas y comunidades étnicas de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua y equiparable al promedio nacional, para avanzar efectivamente hacia los objetivos del milenio.

La Educación en las Regiones Autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua ha tenido avances significativos que fortalecen el proceso de autonomía. Por las características geográficas y climáticas, sociales

económicas y culturales, así como una frágil infraestructura de transporte y comunicación, el acceso a la educación en los municipios y comunidades rurales es precario muchas veces inaccesibles (**ibíd.**, p. 72).

En los últimos años la demanda de acceso a la educación se ha incrementado en las regiones autónomas. Lo que tiene una estrecha relación con el incremento de la población sobre todo a lo largo de la frontera agrícola y ganadera (**ibíd.**, p. 38).

La deserción escolar en las comunidades está asociada a la migración de los padres de familia, sobre todo en las comunidades rurales. En la mayoría de las cabeceras municipales, la educación secundaria llega a penas al tercer año básico lo que obliga a los jóvenes a trabajar en el campo, o bien a migrar a otras zonas en busca de mejores alternativas económicas o para establecer una familia (**ibíd.**).

Relación familiar

Un estudio realizado en uno de los países más pobres del mundo desvela los secretos del bienestar familiar. Otro realizado en Bangladesh por un equipo de investigación británico ha puesto de relieve que la felicidad, al menos para los habitantes de este país, no tiene nada que ver ni con el logro de objetivos profesionales ni con el dinero, y ni tan siquiera con el hecho de tener cubiertas todas las necesidades básicas; muy al contrario, la gente se siente feliz al cultivar sus relaciones personales, al dedicarse a su familia y al sentirse respetado e influyente en su propia comunidad; los especialistas intentaban analizar con este trabajo de campo las razones por las que las ayudas al desarrollo suelen resultar fallidas en numerosas regiones

deprimidas de nuestro planeta (**Marsh, Vanessa, s/f, p. 1**).

Ocho de cada diez personas de los países más pobres del mundo señalan que son felices y que esto se debe especialmente a los fuertes lazos afectivos que les unen a sus familiares, según un estudio realizado en Bangladesh por un equipo de investigación británico. En los países occidentales, parece que valoran mucho el logro de objetivos personales y profesionales para poder sentirse felices. Sin embargo, este estudio señala que en Bangladesh y otras zonas del sudeste asiático el origen de la felicidad para las personas está en otra causa: la calidad de sus relaciones personales, con la familia, con los padres y su entorno inmediato (**Ibíd**).

Bangladesh es uno de los lugares más pobres y con mayor densidad de población del planeta. Sin embargo, el nivel de satisfacción y felicidad de sus habitantes es mayor que en otros países en los que la renta per cápita es inmensamente superior a la de estas personas (**Ibíd**).

3.3. Fuentes de ingresos de las mujeres en el área rural

Gutiérrez, Alejandro (s/f., p. 2) citando a **OCEI (1986)** refiere que el ingreso familiar se define como la suma de las remuneraciones al trabajo de los miembros de la familia ocupados.

Según **Fideg, Agurto y Guido (2001); CEPAL (2000); OIT (2000)** citado por **Deugd Michelle (2002, p. 1)** refiere que además de asumir prácticamente todas las responsabilidades reproductivas, la mujer Nicaragüense juega un papel central en la economía nacional. Durante los últimos años su participación en el mercado laboral se

ha incrementado dramáticamente del 18% en 1950 al 42% en el 2000, y según diferentes pronósticos esta participación seguirá en aumento. El aumento de la participación femenina en actividades económicas se origina por un lado en un cambio de actitud en donde la mujer y la sociedad reconocen cada día más el potencial de la mujer; y por el otro en la crisis que vive Nicaragua actualmente, ya que muchas de estas mujeres se encuentran en circunstancias de empleo de sobrevivencia. Debido a la migración y problemas socioeconómicos en el año 2000, el 38% de las familias urbanas y el 28% de las familias rurales tenían a una mujer como jefa de hogar; en el año 1996 los valores fueron 33% y 20% respectivamente.

Asamblea Nacional de Nicaragua (2009) citado por **Martínez (2009, p. 4)** el ingreso familiar es la suma de ingresos individuales que obtiene cada miembro de la familia, producto de las actividades económicas que realiza.

El Banco Mundial calcula líneas de pobreza internacionales de \$1 y \$2 en términos de la Paridad de Poder de Compra (PPC), donde la PPC mide el poder de compra relativo de las monedas de los países. De esta manera, las líneas de pobreza se expresan en una unidad común para todos los países. Se consideran en pobreza absoluta todas aquellas personas que viven con menos de \$1 diario y en pobreza relativa aquellas que viven con menos de \$2 diarios (**Ibíd**).

Según **Wales (2009, p. 4)** refiere que se considera pobreza relativa cuando no se tiene el nivel de ingresos necesarios para satisfacer todas o parte de las necesidades básicas.

El umbral de pobreza es definido como la línea fijada en un dólar diario por persona, cantidad que se considera

suficiente para la adquisición de productos necesarios para sobrevivir (**Ibíd**).

Según **Wales (2009)** citado por **Lira León (2005, p. 37)** el ingreso es el número de dinero o valor representativo ganado o devengado y es un resultado positivo; el ingreso en términos económicos hace referencia a todas las entradas económicas que reciben las personas de las organizaciones y empresas.

El ingreso familiar resulta de la sumatoria de los ingresos de todas las personas que reciben alguna remuneración en un hogar dentro del ingreso familiar encontramos el ingreso per cápita, que es el ingreso familiar dividido entre el número de miembros del hogar; dentro del concepto legal del ingreso familiar se encuentran que no se puede contemplar el de parejas del mismo sexo, sin embargo desde el punto de vista económico, para efectos de capacidad de pago si se puede contemplar el ingreso de ambos vivientes (**Ibíd.**, p. 39).

Según **Lacayo (2002)** citado por **Lira León, (2005, p. 2)** el ingreso es el dinero o valor representativo ganado o devengado, es un resultado positivo. Es el producido en virtud de la actividad principal de la empresa sin considerar su percepción. Ingreso de las personas físicas de bienes y servicios durante un periodo de tiempo. Los ingresos familiares resultan de la sumatoria de los ingresos de todas las personas que perciben alguna remuneración en un hogar. El ingreso per cápita es el ingreso familiar entre el número de miembros del hogar. A partir de estos indicadores se puede medir la pobreza mediante el método de línea pobreza que indica la capacidad de la familia de adquirir la canasta básica y la canasta alimenticia cuando el ingreso no alcanza para adquirir la canasta básica se habla de pobreza, y cuando

no es posible adquirir la canasta alimentaria se habla de entonces de pobreza extrema. Aquellos que pueden adquirir la canasta básica se consideran simplemente no pobres. Sin embargo a fin de identificar estratos sociales por ingresos se establece niveles porcentuales (**ibíd., p. 3**).

Según **Cheston (2004, p. 4)** citado por **Rayo y Cantillano (2009, p. 19)** plantea la mujer emplea una mayor proporción de ingresos en su familia. Se ha demostrado que las mujeres utilizan más de sus ingresos en sus hogares; por lo tanto, cuando a la mujer se le ayuda a aumentar sus ingresos, el bienestar de toda la familia mejora, el éxito de la mujer beneficia a más de una persona. Varias instituciones confirmaron el bien documentado hecho de que las mujeres son más propensas que los hombres a gastar sus ganancias en el hogar y necesidades familiares. Por lo tanto, ayudar a la mujer genera un efecto multiplicador que agranda el impacto de las actividades de instituciones.

El Fideicomiso para el Desarrollo del Carácter Emprendedor de la Mujer (*Women.s Entrepreneurship Development Trust Fund*, WEDTF) en Zanzíbar, Tanzania, reporta también que .mayores ingresos para la mujer benefician a los niños, particularmente en cuanto a educación, dieta, cuidado de la salud y prendas de vestir. De acuerdo a un informe de WEDTF, el 55% del aumento de ingresos de la mujer se utiliza para comprar artículos del hogar, 18% se dedica a la educación y 15% se emplea en ropa. En su investigación sobre el nivel de pobreza de hogares encabezados por mujeres, Sylvia Chant, una investigadora de la London School of Economics, cita varios estudios en América Latina que otorgan credibilidad a la creencia común de que las mujeres gastan un mayor porcentaje de sus ingresos en sus hogares, en

comparación con los hombres. Ella escribe que en Guadalajara, México, por ejemplo, González de la Rocha nota que los hombres generalmente contribuyen sólo el 50% de sus salarios al fondo colectivo del hogar (**Ibíd**).

De acuerdo con **Redcamif (2005, p. 27)** citado por **Rayo y Cantillano (2009, p. 21)** en República Dominicana, los hombres tienen la responsabilidad de lo que llaman: la compra, es decir, ir a comprar la comida y lo básico al supermercado, y pagar el alquiler de la casa, lo demás es problema de la mujer. En las entrevistas y grupos focales, ellas decían: él se compró una sábana el día que nos juntamos, nunca más volvió a comprar una sábana. Ese es problema de ella si quiere otras cosas en la casa. Las mujeres como administradoras, son responsables de todos los otros gastos, lo ven como algo natural e inevitable, eso es así y ha sido siempre, así son los hombres en ese país. Por supuesto que no es igual en todos los países, en otras culturas, se ha encontrado que es otro tipo de relaciones y otra forma de socialización.

Dependencia económica de las mujeres del marido

Según **SIMAS (1996, p. 28)** citado por **Rayo y Cantillano (2009, p. 23)** describe que en las condiciones de género puede esperarse la independencia económica de las mujeres, a partir de controlar sus propios recursos económicos, permitiendo que se involucren en actividades económicas para crear cierta autonomía financiera dentro del hogar. Por otro lado, otro efecto a esperar (negativo por cierto) es la captación del crédito por los hombres incluso en los programas específicos para mujeres. El hombre toma el crédito que recibe la mujer y lo ocupa para cosas ajenas al propósito del programa o fondo.

Típicamente las mujeres reciben de sus esposos dinero para manutención y necesidades básicas del hogar. Pero a menudo el dinero no es suficiente, por lo que las mujeres se ven forzadas a pedirles a sus esposos más dinero o a encontrar la manera de generar algún ingreso ellas mismas para compensar la falta (**Ibíd**).

Ya que las mujeres tradicionalmente son responsables de proporcionar comida, ropa, mesadas para los hijos, y artículos de limpieza y cocina, el hecho de que una mujer gane un poquito de dinero para cubrir gastos del hogar no le merecerá necesariamente más respeto a los ojos de su esposo. Sin embargo, si ella gana suficiente como para ayudar a cubrir gastos típicamente a cargo del hombre, como mensualidades escolares, renta, muebles y transporte, entonces su poder de decisión generalmente aumenta en gran medida (**Ibíd.**, p. 24).

Las mujeres entrevistadas se sentían particularmente orgullosas de su contribución financiera a la educación de sus hijos, no sólo porque les ayudaba a ganarse el respeto de sus esposos, sino también porque les daba la oportunidad de asegurar la mejor educación posible tanto para sus hijas como para sus hijos. Sus esposos, por otro lado, apreciaban este apoyo y decían que valoraban las opiniones de sus esposas sobre educación y otras decisiones importantes (**Ibíd.**, p. 25).

Mujeres que ya no sienten amor por sus parejas y no tienen la libertad de tomar la decisión de separarse, por no tener los medios que le permitan autoabastecerse ya que la función de provisión económica estuvo y está a cargo de su marido (**Santoro, Silvana, s/f, p. 1**).

Mujeres que no tienen libertad para decidir, hacer una determinada inversión sin consultarlo suelen pedir

permiso. Mujeres que no saben cuál es la realidad de su situación económica salvo lo que el marido decide que sepan. Desconocen cuál es el ingreso mensual, si tienen ahorros e inclusive cuál es su patrimonio. En cambio los hombres que tienen la exigencia de ganar cada vez más dinero aún a costa de que su vida sea, trabajar todo el día (**Ibíd**).

La mujer tiene cada vez más conciencia de lo que implica depender económicamente, falta de libertad y movilidad, su autoestima afectada. En este sistema capitalista, donde el dinero posee un poder supremo, cuanto más se tiene más se vale. En consecuencia como la mujer no accede al dinero, no es tan valiosa (**Ibíd**).

Trabajo doméstico.

Según **Chinchetru (1993, p. 65)** citado por **Filipone y Suazo (2009, p. 11)** refiere que el trabajo doméstico tiene como referente un conjunto de proceso de actividades, cuyo objeto es la producción de bienes y servicios para satisfacer las necesidades de los miembros de una unidad doméstica. En los países desarrollados, a partir de los años 50 ha sido la incorporación de las mujeres al mercado del trabajo.

El aumento del número de mujeres que trabajan fuera del hogar en empleos remunerados, ha aumentado sin cesar. En nuestro país el trabajo doméstico es considerado de dos tipos, el trabajo no remunerado cumplido por los integrantes del hogar y el trabajo doméstico asalariado, el cual sigue ocupando a una parte importante de la población femenina. La economía del país sigue mostrando una baja capacidad de generación de empleo, pues solamente la mitad de la población en edad de trabajar está integrada a un puesto de trabajo. En este

sentido aunque la participación de la mujer es menor, el ritmo de su incorporación resulta un poco más acelerada que el de los hombres (**Ibíd., p.12**).

La agricultura o actividades del sector primario.

La reducción del ingreso agrícola amenaza con empeorar la situación de los hogares rurales cercanos a la línea de la pobreza extrema. En el área rural, la variable participación del ingreso incide en la probabilidad de caer en situación de pobreza. En el escenario futuro nicaragüense, que prevé una reducción del ingreso agrícola por factores productivos, de crédito y otros, es posible un incremento de la pobreza en aquellos hogares rurales cercanos a la línea de pobreza extrema (**Baumeister y Rocha, Op. Cit., p. 5**).

Avilés, José (s/f, p. 1) refiere que las actividades del sector primario son aquellas que integran el llamado sector agrícola. Todas las actividades económicas que abarca dicho sector (a excepción de la pesca), tiene su fundamento en la explotación de suelo o de los recursos que éste origina en forma natural o por la acción del hombre (pasto, forrajes y/o otros alimentos para animales, otros). La agricultura es la actividad agraria que comprende todo un conjunto de acciones humanas que transforma el medio ambiente natural, con el fin de hacerlo más apto para el crecimiento de las siembras.

Según **Avilés, José (s/f, p. 1)** los tipos de agricultura pueden dividirse de acuerdo a los siguientes criterios:

a) Según su dependencia del agua:

- De secano: es la agricultura producida sin aporte de agua por parte del mismo agricultor, nutriéndose el suelo de la lluvia o aguas subterráneas.
- De regadío: se produce con el aporte de agua por parte del agricultor, mediante el suministro que se

capta de cauces superficiales naturales o artificiales, o mediante la extracción de aguas subterráneas de los pozos.

b) Según la magnitud de la producción y su relación con el mercado:

- Agricultura de subsistencia: Consiste en la producción de la cantidad mínima de comida necesaria para cubrir las necesidades del agricultor y su familia, sin apenas excedentes que comercializar. El nivel técnico es primitivo.
- Agricultura industrial: Se producen grandes cantidades, utilizando costosos medios de producción, para obtener excedentes y comercializarlos. Típica de países industrializados, de los países en vías de desarrollo y del sector internacionalizado de los países más pobres. El nivel técnico es de orden tecnológico. También puede definirse como agricultura de mercado.

El mismo autor (**Aviléz, s/f, p. 2**) refiere que según se pretenda obtener el máximo rendimiento o la mínima utilización de otros medios de producción, lo que determinará una mayor o menor huella ecológica y entre éstos están:

- Agricultura intensiva: busca una producción grande en poco espacio. Conlleva un mayor desgaste del sitio. Propia de los países industrializados.
- Agricultura extensiva: depende de una mayor superficie, es decir, provoca menor presión sobre el lugar y sus relaciones ecológicas, aunque sus beneficios comerciales suelen ser menores.

De igual manera **Avilés, José (s/f, p. 3)** señala que las herramientas agrícolas son instrumentos que se utilizan para labrar la tierra, cargar arena, deshierbar, remover la tierra, abrir zanjas, transportar abono o material, otros.

Son muchas y muy variadas las herramientas agrícolas, entre las que se mencionan:

- Barretones: son palancas de acero terminadas en hoja planta y semi planta del mismo metal, mango de mediana longitud.
- Carretillas: son cargos pequeños que tienen una rueda y sirven para cargar y descargar material agrícola, sea arena, tierra, abonos.
- Escardillas: son herramientas con extremo en forma de pala; es de metal con borde inferior de filo cortante; sirve para remover la tierra.
- Machetes: son herramientas diseñadas para cortar; tienen una hoja de acero larga y afilada, unida a un mango de madera.
- Palas: son láminas de metal, preferiblemente acero, que se usan para labrar la tierra; pueden ser de punta o de forma ancha; tienen borde inferior con filo cortante y mango largo de madera terminado en un asa de metal.
- Picos: son instrumentos compuestos de una parte de acero cuyos extremos terminan en forma de pala rectangular, por un lado, y por la tierra en forma vertical; tiene una pala rectangular con borde inferior de filo y mango de madera o metal.
- Rastrillos: diseñados para cubrir o rastrillar semillas; tienen una parte horizontal de metal y formada por dientes delgados o gruesos según el uso.
- Regaderas: son envases de metal con depósito para agua, con un tubo que termina en una pieza redonda con muchos agujeros pequeños; sirve para regar plantas.
- Trasplantadores: son pequeñas palas de metal en forma de cuchara pequeña, de bordes afilados y mango de madera. Sirven para sacar semillas.

La agricultura es importante porque origina los alimentos que, directamente o con posterior procesamiento, nos brinda la energía que nos permite vivir, si esta actividad no estaría seguro el pan nuestro de cada día (**Ibíd**).

La ganadería es la actividad agraria consistente en la cría de animales para la obtención de carne, leche o pieles. Sus características e importancia; son que el ganado es fuente de alimento: carne, leche y subproductos; se convierte en carne de valor económico elevado, plantas, hierbas cuyo valor económico directo es mucho menor; utiliza tierra no muy apta para la agricultura y por lo tanto hace que su valor económico se incremente, son pastizales; contribuye a mantener el equilibrio ecológico ya que devuelve al suelo, mediante excretas, gran parte de la fertilidad de las plantas que consume (**Ibíd.., p. 4**).

Según la **Enciclopedia Libre Wikipedia (s/f, p. 1)** define que la ganadería es una actividad económica de origen muy antiguo que consiste en la crianza de animales para su aprovechamiento. Dependiendo de la especie ganadera, se obtienen diversos productos derivados, como la carne, la leche, los huevos, los cueros, la lana y la miel, entre otros.

Los ganados más importantes en número a nivel mundial son los relacionados con la ganadería bovina, la ovina y la porcina. Sin embargo, en algunas regiones del planeta otros tipos de ganado tienen mayor importancia, como el caprino y el equino, como así también la cunicultura, la avicultura y la apicultura (**Ibíd**).

La ganadería está muy relacionada con la agricultura, ya que en una granja ambas pueden estar relacionadas. En estos casos el ganado aporta el estiércol, que es utilizado

como abono, y los cultivos aportan el alimento para los animales **(Ibíd)**.

Las zonas rurales tienen una fuerte concentración de la pobreza, la que incluso muestra importantes brechas con respecto a la pobreza urbana. La actividad agrícola marca fuertemente al sector rural **(Baumeister y Rocha, Op. Cit., p. 6)**.

Mientras en el ámbito nacional el agro representa un poco más del 35% de la población económicamente activa (PEA), en las zonas rurales representa más del 70%. Aquí las otras actividades están constituidas por pequeños comercios y servicios, predominando los servicios personales y el empleo público en salud, educación, alcaldías, policía, otros **(Ibíd)**.

Dado el predominio del empleo por cuenta propia y de los familiares no remunerados, se observa un fuerte peso de las actividades en torno a pequeñas unidades de producción (alrededor del 60% para todo el sector rural y cerca del 70% para el caso específico del agro) **(Ibíd)**.

Comercio informal

Según **Diez y Kibiti, (2008, p. 2)** señala que el comercio informal es aquel que no se rige por las normativas y leyes relativas a las transacciones de bienes y/o servicios en la sociedad. En general se aplica al comercio ambulante, o sea las personas que se ven en las veredas vendiendo cosas sin boleta o factura participan del comercio informal; la necesidad de satisfacer las demandas del consumidor y expandir mercados de productos se presenta como un problema en aumento para los agricultores independientes. Pocos agricultores producen las cantidades necesarias para negociar directo con los grandes comerciantes. Las cooperativas de

comercialización como acoplares de cantidad producen una variedad en aumento de servicios de elaboración y comercialización fuera de la granja para un cuarto de los productos cosechados por agricultores.

Estamos acostumbrados a verlo de forma aislada, pero sin embargo: Si bien la producción es una actividad económica necesaria, algunas personas exageran su importancia con respecto a la comercialización. El caso es que la producción y la comercialización son partes importantes de todo un sistema comercial destinado a suministrar a los consumidores los bienes y servicios que satisfacen sus necesidades **(Ibíd)**.

El comercio es una actividad de la economía de los pueblos, destinada a relacionar a los sectores de producción y consumo, que se realiza tanto en el área nacional como internacional, la moneda de cada uno de los países se utiliza para medir las transacciones y en el campo internacional hay que correlacionar el valor de las diferentes monedas para facilitar la medida de compra y venta de bienes y servicios agrícolas y pecuarios **(Ibíd)**.

En el venden sus productos los campesinos individuales, los particulares, las cooperativas de campesinos, los precios son impuestos por la ley de la oferta y la demanda y no tienen un tope establecido **(Ibíd)**.

3.4. Percepción de las mujeres acerca de los servicios que reciben.

La percepción es el proceso cognoscitivo que permite interpretar y comprender el entorno. Es la selección y organización de estímulos del ambiente para proporcionar experiencias significativas a quien los experimenta. Las palabras clave para definir la percepción son selección y

organización. Es común que personas diferentes perciban en forma distinta una situación, tanto en términos de lo que perciben en forma selectiva como en la manera en que organizan e interpretan lo percibido (**Instituto Profesional Los Leones, 2006, p. 1**).

Según la **Enciclopedia Libre Wikipedia (s/f, p. 2)** un servicio es el resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre el proveedor y el cliente y generalmente es intangible. Además, refiere que la prestación de un servicio implica:

- Una actividad realizada sobre un producto tangible suministrado por el cliente (por ejemplo, reparación de un automóvil).
- Una actividad realizada sobre un producto intangible suministrado por el cliente (por ejemplo, la declaración de ingresos necesaria para preparar la devolución de los impuestos).
- La entrega de un producto intangible (por ejemplo, la entrega de información en el contexto de la transmisión de conocimiento).
- La creación de una ambientación para el cliente (por ejemplo, en hoteles y restaurante).

De igual manera la **Enciclopedia Libre Wikipedia (s/f, p. 3)** señala algunas características que poseen los servicios y que los distinguen de los productos, son las siguientes:

- **Intangibilidad:** esta es la característica más básica de los servicios, consiste en que estos no pueden verse, probarse, sentirse, oírse ni olerse antes de la compra. Esta característica dificulta una serie de acciones que pudieran ser deseables de hacer: los servicios no se pueden inventariar ni patentar, ser explicados o representados fácilmente o incluso medir su calidad antes de la prestación.

- **Heterogeneidad** (o variabilidad): dos servicios similares nunca serán idénticos o iguales. Esto por varios motivos: las entregas de un mismo servicio son realizadas por personas a personas, en momentos y lugares distintos. Cambiando uno solo de estos factores el servicio ya no es el mismo, incluso cambiando sólo el estado de ánimo de la persona que entrega o la que recibe el servicio. Por esto es necesario prestar atención a las personas que prestarán los servicios a nombre de la empresa.
- **Inseparabilidad**: en los servicios la producción y el consumo son parcial o totalmente simultáneos. A estas funciones muchas veces se puede agregar la función de venta. Esta inseparabilidad también se da con la persona que presta el servicio.
- **Perecibilidad**: los servicios no se pueden almacenar, por la simultaneidad entre producción y consumo. La principal consecuencia de esto es que un servicio no prestado, no se puede realizar en otro momento, por ejemplo un vuelo con un asiento vacío en un vuelo comercial.
- **Ausencia de propiedad**: los compradores de servicios adquieren un derecho a recibir una prestación, uso, acceso o arriendo de algo, pero no la propiedad del mismo. Luego de la prestación sólo existen como experiencias vividas.

La **Enciclopedia Libre Wikipedia (s/f, p. 3)** señala que para llevar a cabo un servicio son necesarias las bases fundamentales, es decir los principios del servicio, los cuales pueden servir de guía para adiestrar o capacitar a los empleados encargados de esta vital actividad económica. Así como proporcionar orientación de cómo mejorar. Estas bases son los principios del servicio, los cuales se dividen en principios básicos del servicio y

principios del servicio al cliente, los cuales se detallan a continuación.

Los principios básicos del servicio son la filosofía subyacente de éste, que sirven para entenderlo y a su vez aplicarlo de la mejor manera para el aprovechamiento de sus beneficios por la empresa.

1. Actitud de servicio: Convicción íntima de que es un honor servir.
2. Satisfacción del usuario: Es la intención de vender satisfacción más que productos.
3. Dado el carácter transitorio, inmediatez y variable de los servicios, se requiere una actitud positiva, dinámica y abierta: esto es, la filosofía de “todo problema tiene una solución”, si se sabe buscar.
4. Toda la actividad se sustenta sobre bases éticas: es inmoral cobrar cuando no se ha dado nada ni se va a dar.
5. El buen servidor es quien dentro de la empresa se encuentra satisfecho, situación que lo estimula a servir con gusto a los clientes: pedir buenos servicios a quien se siente esclavizado, frustrado, explotado y respira hostilidad contra la propia empresa, es pedir lo imposible.
6. Tratando de instituciones de autoridad, se plantea una continuidad que va desde el polo autoritario (el poder) hacia el polo democrático (el servicio): en el polo autoritario hay siempre el riesgo de la prepotencia y del mal servicio. Cuanto más nos alejemos del primer polo, mejor estaremos.

Según **Cortez, García, Kok y Largaespada (2008, p. 25)** en las casas maternas ocasionalmente se brinda el servicio de la ropa de maternidad que deberá ser usada durante la estancia en la CAM. Las atenciones médicas en todas las casas maternas se realizan en coordinación con el MINSA. De acuerdo con las usuarias de CAM

entrevistadas, el paquete básico de hospedaje y alimentación fue recibido prácticamente por todas ellas. Sin embargo, la provisión de alimentos sólo es satisfactoria para el 60% de la muestra de mujeres en el Atlántico Norte, Chontales, Maniguas y Jinotega. En Matiguas, hasta un 80% de las entrevistadas declaró no haber recibido alimentación alguna.

La atención médica, medicamentos y exámenes se brindan de acuerdo con el criterio del personal médico del MINSA. Otros servicios, principalmente a cargo del personal de salud, como son las charlas de promoción de salud y la consulta médica se le proporcionaron a 7 de cada 10 mujeres ingresadas. La calidad de las charlas varía de una casa materna a otra dependiendo de quiénes son los responsables de la gestión, la disponibilidad de recursos financieros y humanos, y la relación con las autoridades locales y con el MINSA. Los servicios de información, educación y capacitación (IEC) en temas de salud preventiva priorizan la promoción y protección de la higiene personal, la lactancia materna y la nutrición, la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar informada, la atención de los hijos y la importancia del registro civil del nacimiento. Algunas casas realizan acciones de IEC sobre ETS y VIH, así como sobre temas de género, auto cuidado y autoestima (**Ibíd., p. 26**).

Las mujeres son atendidas por el personal que labora en las CAM, se registran y luego se les hacen los chequeos necesarios para garantizar un mejor parto (**Ibíd.**).

En general, el contenido de las actividades de IEC es impartido por personal del centro de salud u hospital de coordinación, de conformidad con las orientaciones de la Estrategia de Comunicación y Acción Comunitaria en Salud (ECACENTRO DE SALUD) del MINSA. Aun así, se

puede afirmar que durante las visitas a las CAM se observaron charlas con estándares de calidad insuficientes, lo que sugiere la necesidad de utilizar alternativas educativas innovadoras que se adapten mejor al público cautivo de las casas maternas. La actividad de IEC es realizada por el personal de las CAM. En algunos casos cuenta con el apoyo de los Cuerpos de Paz y otros cooperantes y, ocasionalmente, con algunos recursos del centro de salud **(Ibíd)**.

En lo que se refiere a las charlas de promoción de salud, en algunos casos se han creado alianzas estratégicas con ONG en torno a temas como salud reproductiva y enfermedades de transmisión sexual (ETS) y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Se trata de actividades impulsadas por ONG que no tienen presencia en todos los territorios municipales donde hay casas maternas. Destacan dos ejemplos que permiten ampliar el alcance de los servicios ofrecidos a las mujeres que se albergan en ellas. La CAM de El Rama impulsa una campaña de información y sensibilización para la prevención del SIDA. De modo similar, y a pesar de la escasez de recursos financieros, la CAM de Villanueva, con el apoyo de la Fundación Xochiquetzal, impulsa una campaña en la que se incluye consejería y acceso a la prueba de detección del VIH. Estas alianzas con ONG deberían repetirse en todas las localidades donde sea posible, ya que fortalecen la oferta de las casas maternas **(Ibíd)**.

Todas las Casas Maternas (CAM) tienen un programa de asistencia, detección, atención y prevención de violencia y acompañamiento cuando los casos así lo requieren. A través de la red de CAM, el personal que allí labora se ha capacitado en el tema de violencia intrafamiliar (VIF). En el marco de la iniciativa de casas maternas amigas, se viene trabajando en los temas de SSR y derechos de la

mujer, al tiempo que se ofrece apoyo en los casos en que se detectan episodios de VIF. En el caso de la Casa de la Mujer de Nueva Guinea y la CAM de Siuna también se acompaña a las mujeres en el proceso de denuncia legal, cuando ellas así lo requieren (**Ibíd.**, p. 27).

Sin embargo, se encuentran claros límites para el abordaje y la resolución de este tipo de casos, y de violencia sexual, especialmente aquellos de los que son víctimas mujeres discapacitadas y niñas y adolescentes (**Ibíd.**).

Estas experiencias son bastantes dispersas, y en general se puede afirmar que se pierden muchas oportunidades de promover actividades de prevención y promoción de salud, así como de formar a la mujer en aras de fortalecer su posición en la familia. No obstante las debilidades encontradas, el 80% de las mujeres usuarias de las CAM se reportan satisfechas con los servicios recibidos. La higiene y el equipamiento son satisfactorios según las propias alojadas y la evidencia surgida de las visitas a la mayoría de las CAM, salvo en un par de casos cuya infraestructura se encuentra muy deteriorada o desbordada por la demanda. Los datos recogidos durante este estudio muestran que la ocupación de camas ascendió a más de 90% (con un promedio de estadía 15 días), aunque en períodos de gran afluencia las CAM tuvieron que improvisar para poder atender la demanda, poniendo en riesgo la calidad de los servicios. Cabe notar que en algunos casos la insuficiencia de recursos ha influido negativamente en la afluencia de mujeres, como es el caso de Matiguás (**Ibíd.**).

El principal desafío que confronta el éxito de las CAM es garantizar que exista una persona que refiera a la mujer embarazada a la casa materna y que esa persona tenga

la capacidad de identificar cuándo un parto es riesgoso. En Nicaragua, las brigadas móviles organizadas con personal del centro de salud público para llegar al menos una vez al mes a las comunidades más remotas y aisladas están contribuyendo a referir mujeres embarazadas a las casas maternas. Pero las parteras también pueden cumplir un papel esencial y por ello también se tienen en cuenta en el siguiente análisis **(Ibíd., p. 28)**.

La promoción que el MINSA y las redes comunitarias hacen de las CAM es la fuente más importante de información sobre las mismas, y el principal mecanismo de referencia al parto institucional y a las propias casas maternas. Las redes territoriales de líderes comunitarios y brigadas médicas móviles desempeñan un papel importante en cuanto a crear conciencia entre las mujeres embarazadas y remitir casos con factores de riesgo hacia el puesto de salud más cercano, en una primera instancia, y también al centro de salud u hospital en un momento posterior **(Ibíd)**.

Existen dos tipos principales de CAM que se insertan de manera distinta en la red de servicios de salud: la “casa materna departamental,” ubicada en un municipio cabecera departamental, y la “casa materna municipal”, localizada en un municipio que no lo es. Las CAM municipales reciben principalmente mujeres del propio municipio y se relaciona de manera primordial con el centro de salud y con los puestos de salud, así como con la Red Comunitaria de Apoyo en Salud (brigadistas y parteras). Las CAM departamentales tienen una relación más compleja con la red de servicios de salud, en tanto se relacionan con el SILAIS, con el centro de salud (municipal) y con el hospital departamental, además de la red comunitaria, pero no sólo del propio municipio, sino de

todos los municipios del departamento. Además de las embarazadas de las áreas rurales del propio municipio, allí se reciben mujeres de todo el departamento cuando los municipios (o “áreas de salud”) identifican que no tienen la capacidad de resolución necesaria para atender riesgos obstétricos y refieren a las embarazadas a la unidad de salud que sí la tiene, al tenor de las “Normas para la atención de las complicaciones obstétricas” (**Ibíd**).

Esto ha hecho que las CAM departamentales tiendan a agotar su capacidad de albergue por la afluencia de embarazadas cuya atención se considera requerirá cuidados obstétricos de mayor complejidad que los que puede brindar el centro de salud. Según las entrevistas realizadas, este flujo hacia las CAM departamentales no sólo se debe a la ausencia de CAM municipales sino también a la percepción de que no hay capacidad local para manejar las CAM municipales, y a la existencia de procesos de remisión erróneos (**Ibíd...**, p. 29).

Es necesario aumentar la cobertura de la red de CAM, estableciendo al menos una en cada municipio donde se evidencie una alta tasa de mortalidad materna y dificultades en el acceso al centro de salud. Sin embargo, la ampliación de los servicios a disposición de la embarazada que habita en las áreas rurales no es suficiente. También es necesario dar a conocer su existencia y disponibilidad, y referir a las mujeres al lugar adecuado según el riesgo obstétrico. Solamente en Río San Juan, Nueva Guinea, el Rama y la RAAN se hace promoción de los servicios de las CAM a través de medios masivos de comunicación como la radio (**Ibíd**).

En algunas CAM departamentales ha habido momentos de poco flujo de mujeres embarazadas, debido a que estas casas no tienen vinculación directa con los centros

y/o puestos de salud, ni con la red comunitaria de salud, y para captar mujeres han requerido de la mediación del SILAIS. Sin embargo, la divulgación de los servicios de las CAM municipales se puede llevar a cabo con mayor facilidad porque se hace a través del trabajo de capacitación que el centro de salud (municipio) realiza con brigadistas, líderes comunitarios y parteras (**ibíd**).

Existen cinco instancias principales de referencia de las mujeres embarazadas hacia las CAM: los puestos y centros de salud, las brigadas médicas móviles, las parteras, los brigadistas de salud y líderes comunitarios en general y los colaboradores voluntarios del MINSA. Según las entrevistas realizadas, las unidades del sistema oficial de atención en salud (puestos, centros y brigadas móviles) son la fuente más lógica de referencia, cuya limitación principal es la de no poder abordar los factores socioculturales que hacen que la mujer embarazada opte por no utilizar el albergue de la CAM. Las parteras también son importantes en el proceso de referencia, como se verá posteriormente en más detalle. Sin embargo, uno de los obstáculos identificados para que estas parteras colaboren en la remisión de la mujer es que, incluso si se les permite acompañar a la embarazada hasta la CAM, no intervienen en el parto, incluso cuando se trata de comadrona empírica adiestrada. También existe demanda espontánea y no inducida que está alimentada por las experiencias positivas de mujeres que han utilizado los servicios de la CAM y regresan a sus comunidades de origen. Estos casos de demanda espontánea se verifican con más facilidad en las CAM con mayor tiempo de funcionamiento (**ibíd**).

Todo el sistema de referencia y contrarreferencia funciona bajo el enfoque de riesgo. Sin embargo, quienes operan las CAM afirman que las mujeres que se han albergado

en el pasado tienen menos de un 40% de riesgo obstétrico biológico y que la razón principal de la remisión es el riesgo sociocultural (pobreza, bajo nivel educativo, otros) (**Ibíd.**, p. 30).

Queda aún pendiente un análisis más preciso del nivel de riesgo obstétrico (alto, moderado o bajo) de las usuarias de las CAM, a fin de lograr una remisión eficiente a la unidad de salud con la capacidad de resolución adecuada para el tipo y complejidad del peligro existente (**Ibíd.**).

El sistema de referencia muestra debilidades y a veces funciona de manera inadecuada. Se han detectado casos de mujeres que deberían haber sido remitidas al hospital o a la CAM departamental, y sin embargo se han quedado en la casa materna municipal. Además, las mujeres no son siempre monitoreadas de cerca por el personal de salud calificado del establecimiento de salud local. Asimismo, se han encontrado varios casos de mujeres en puerperio que vuelven inmediatamente después del parto a sus casas, aunque hayan tenido una complicación identificada, lo cual aumenta el riesgo perinatal. En este sentido, parece que hay ciertas discrepancias entre la normatividad y la práctica en el manejo de riesgos obstétricos. La contra referencia desde el hospital hacia el centro de salud o desde el centro de salud hacia la CAM o a la comunidad funciona con deficiencias y casi no se registra, aunque hay algunos esfuerzos con buenos resultados tangibles. Tal es el caso de Villanueva, donde la contra referencia funciona en particular hacia la red comunitaria de salud, estimulada por la función de auditoría social que esta última realiza a través de la organización local de brigadistas (**Ibíd.**).

No obstante, crear una clientela puede resultar una tarea muy difícil. Los clientes de hoy tienen que elegir,

respuesta es que los clientes eligen la oferta que les ofrece más valor, los clientes quieren maximizar el valor, dentro del marco de los costos de la búsqueda y los conocimientos limitados la movilidad y el ingreso tienen expectativa en cuanto al valor y actúan en consecuencia. El valor real que obtienen al consumir el producto o el servicio y el valor que esperaban esto afecta su satisfacción y el comportamiento para volver a comprar el cliente decide también de mejorar los servicios a saber entregar, capacitación y mantenimiento a la institución porque es muy importante la satisfacción y la presentación de la institución **(Ibíd)**.

Concretamente, el estado nutricional y los hábitos alimentarios de la futura madre son factores directamente relacionados a su salud y la de su hijo. Se trata, por lo tanto, de un período muy adecuado para revisar los hábitos de vida **(Boletín de Alimentación, s/f, p. 1)**.

Una alimentación racional en esta etapa fisiológica de la vida femenina es la mejor ayuda para prevenir alumbramientos prematuros e incluso problemas ligados al desarrollo del recién nacido como puede ser la disminución de peso o de talla, menor resistencia a las infecciones y otras **(Ibíd)**.

Es sabido que estados de malnutrición y/o carenciales pueden provocar alteraciones en el curso del embarazo: partos prematuros, malformaciones fetales, abortos, otros. Todo esto ha llevado a asegurar que es imprescindible un adecuado estado nutricional para asegurar la normalidad en el curso de un embarazo. La evaluación del estado nutricional la debe llevar a cabo el médico que sigue el curso del embarazo junto con el profesional sanitario experto en nutrición (dietista - nutricionista) **(Ibíd)**.

Los especialistas señalan como circunstancias que pueden comprometer el estado nutricional materno: situación económica de privación, tercer embarazo en menos de dos años (las reservas maternas se agotan y es difícil que el organismo de la mujer no se resienta de algún modo: anemias, descalcificaciones, otros), seguimiento de dieta terapéutica previa al embarazo, malos hábitos alimentarios, consumo de tabaco, alcohol u otras drogas, bajo peso al inicio del embarazo, enfermedades asociadas, embarazos gemelares y embarazadas adolescentes. Las necesidades de éstas últimas son superiores a las de la mujer adulta al estar aún en edad de crecimiento y establecerse una especie de competencia entre el organismo materno y el del feto por conseguir nutrientes esenciales para el desarrollo (Ibíd., p. 2).

Según el **Boletín de Alimentación (s/f, p. 2)** menciona algunas recomendaciones alimentarias a tomar en cuenta durante la gestación, los cuales pretenden conseguir los siguientes objetivos:

- Cubrir las necesidades de alimentos propias de la mujer gestante.
- Satisfacer las exigencias nutritivas debidas al crecimiento fetal.
- Preparar al organismo materno para afrontar mejor el parto.
- Asegurar reservas grasas para la producción de leche durante la futura lactancia.

Durante el embarazo, el organismo de la mujer experimenta cambios que le afecta física o psíquicamente, por lo tanto su esfuerzo biológico es mayor. La formación de un nuevo ser determina una serie de exigencias en la madre, una es la alimentación, la cual

debe reunir las sustancias nutritivas que requieren, tanto la madre como el niño por nacer **(Ibíd)**.

La actividad diaria de la mujer (sin estar embarazada) tiene un gasto aproximadamente de 2.000 calorías. Durante los primeros meses de embarazo, la cantidad de calorías deben mantenerse entre 2.000 y 2.200 aproximadamente por día. Conforme a la gestación progresa los requerimientos del niño aumentan y el consumo de calorías por parte de la madre puede llegar a 2.600 al final del embarazo. Generalmente la actividad de la madre disminuye, no es necesario aumentar la ingesta calórica **(Ibíd., p. 3)**.

El sobrepeso conlleva adversos problemas como son: dolores de pie, piernas, espalda, el corazón tiene que realizar mayor esfuerzo, pierde agilidad y es más propensa a caídas, los kilos de exceso no significan un bebé más grande y saludable, significa más problemas durante el parto y kilos demás en la madre después del parto **(Ibíd)**.

La alimentación durante el embarazo constituye un factor de vital importancia para la correcta formación y crecimiento del bebé. Numerosos estudios demuestran la relación existente entre la alimentación materna durante la gestación y la salud y crecimiento de su niño. Especial relación existe entre la dieta materna y el desarrollo neurológico, por ejemplo: se conoce que una alimentación deficiente en ácido fólico puede ocasionar defectos en la médula espinal **(Ibíd)**.

Además, está demostrado que la alimentación también se relaciona con el curso del embarazo, por ejemplo: una alimentación inadecuada puede ocasionar complicaciones como anemia y/o preeclampsia durante el embarazo y

muchos de los desagradables síntomas que se pueden sufrir durante la gestación tales como fatiga, estreñimiento o calambres, pudieran minimizarse con una dieta adecuada (**Ibíd**).

El **Boletín de Alimentación (s/f, p. 4)** resalta que la correcta alimentación también contribuye a evitar un trabajo de parto prematuro, al equilibrio emocional y a la recuperación corporal después de dar a luz. Por estos motivos, resulta importantísimo alimentarse de manera adecuada durante el embarazo y vale la pena el esfuerzo de cumplir con los siguientes principios nutricionales:

- Cada comida cuenta para el bienestar del bebé.
- Consuma calorías provenientes de comidas que realmente alimenten.
- No ayune ni elimine comidas.
- Prefiera los alimentos ricos en proteínas y bajos en grasas.
- Prefiera los alimentos naturales frescos en lugar de procesados.
- Aunque los carbohidratos engordan, no deben ser eliminados de su dieta.
- Limite su consumo de azúcar refinado.
- Es más fácil mantener una dieta sana cuando la siguen todos los miembros del grupo familiar.

Manualidades.

En términos generales, las manualidades son trabajos efectuados con las manos, con o sin ayuda de herramientas. También se denomina así a los trabajos manuales realizados como actividades escolares por los propios alumnos, como forma de estimular la destreza manual y la creatividad (**Cárdenas, Suhelys, 2007, p. 1**).

Generalmente se denomina así a aquellas labores en las que se busca una realización personal, para aumentar la autoestima, una creatividad casera, o en la mayoría de los casos una forma de desconectar del trabajo o bien como entretenimiento para combatir el ocio, aburrimiento, o el tedio **(Ibíd)**.

Las manualidades son una parte esencial dentro del proceso de aprendizaje de las mujeres porque hacen más enriquecedor la experiencia del aprendizaje y porque ayudan al desarrollo de diversas habilidades en las mujeres; ayudan a potenciar y a estimular la imaginación y a desarrollar sus capacidades **(Ibíd)**.

Atención médica

De acuerdo con los datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC por su sigla en inglés), alrededor de 4 millones de norteamericanas dan a luz cada año. Casi un tercio de ellas tendrá algún tipo de complicación en el embarazo. Quienes no reciben atención prenatal adecuada corren el riesgo de que estas complicaciones no se detecten o no sean tratadas a tiempo. Esto, a su vez, puede provocar consecuencias graves tanto para la madre como para el bebé **(Health, 2009, p. 1)**.

Estas estadísticas no tienen como finalidad alarmarla, sino demostrar la importancia de buscar atención prenatal lo más temprano posible. Lo ideal es comenzar antes de quedar embarazada. Por supuesto, esto no siempre es posible o factible. Pero cuanto menos avanzado esté su embarazo, mayores serán las posibilidades de garantizar su propia salud y la del bebé **(Ibíd)**.

Health (2009) plantea que lo ideal es que la atención prenatal comience antes del embarazo. Si se está planeando un embarazo se debe consultar al médico para realizarse un chequeo completo. El médico debe hacer exámenes de rutina para asegurarse que goza de buena salud y que no padece ninguna enfermedad ni otras afecciones que podrían afectar el embarazo. Si tiene estado de síntomas poco comunes, es un buen momento para informar al médico.

Es muy importante que las mujeres que desean quedar embarazadas tomen vitaminas con ácido fólico antes de la concepción, porque las malformaciones del tubo neural (problemas con el desarrollo normal de la columna y el sistema nervioso) ocurren en los primeros 28 días del embarazo, con frecuencia antes de que una mujer se entere de que está embarazada (**Ibíd**).

La satisfacción de los clientes.

Kotler y Armstrong (1996, p. 4) refieren que satisfacer al cliente depende del rendimiento del producto con relación a las expectativas del cliente, un cliente puede experimentar diferentes grados de satisfacción. Si la actuación supera las expectativas, el cliente estará muy satisfecho o encantado, las expectativas se fundamentan en las experiencias que ha tenido el cliente si establecen expectativas demasiado bajas quizás satisfacen a quienes son consumidores se decepcionen. Por el contrario, los clientes que están muy satisfechos no están dispuestos a cambiar. Un estudio arroja que un 75% de las usuarias de estar muy satisfecha, el cliente produce una afinidad emocional con el producto o el servicio y no solo una preferencia racional, y esto produce una gran fidelidad del cliente.

Hoy las empresas triunfadoras siguen la pista de las expectativas de sus clientes, la forma en que perciben la actuación de la empresa y la satisfacción de los clientes. En el caso de las empresas que se concentran en el cliente, la satisfacción del cliente es su meta, como factor medular para el éxito de ellas mismas se aseguran de que el mercado al cual se dirigen quede contento, en la industria estas empresas y otras más se han dado cuenta de que los clientes muy satisfechos ofrecen varias ventajas a la empresa, son menos sensibles a los precios y permanecen leales durante más tiempo. A la larga, compran otros productos conforme la empresa va introduciendo productos relacionados o mejorados además, hablan favorablemente a otras personas de la empresa y subproductos (**Ibíd**).

En una entrevista realizada por **González, Martha Marina (2001)** corresponsal de La Prensa de Estelí a las usuarias de la Casa Materna, destacan la buena atención y la calidez con que son atendidas. Una entrevistada de 17 años y originaria de la comunidad de Potrerillo, en el municipio de San Nicolás, dijo que fue referida por el centro de salud. “Estoy en el albergue porque aquí me han visto bien, me siento apoyada y tranquila, además, tengo el hospedaje y la comida hasta que me lleven al hospital y me alivie”.

IV. METODOLOGÍA

Ubicación del estudio

El estudio se realizó en el área urbana del municipio de Siuna, Región Autónoma Atlántico Norte, situada a una distancia de 334 kilómetros de la ciudad de Managua y a 206 kilómetros de la cabecera regional Puerto Cabezas (Bilwi), en la Casa Materna ubicada en el barrio Sol de Libertad contiguo al Proyecto Fondo de Desarrollo de la Mujer Caribeña (FONDEMUC).

Tipo de estudio

El estudio fue descriptivo con enfoque cualitativo, porque se analizó la situación socioeconómica de las mujeres embarazadas beneficiarias de los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna.

Población

La población de estudio fue de 150 mujeres que han sido beneficiadas en la Casa Materna durante el año 2009.

Lugares seleccionados

Los lugares que se seleccionaron fueron las comunidades de donde provienen las mujeres, para ello se seleccionaron las comunidades de: Yaoya, El Hormiguero, Wany, Coperna, Tadazna y empalme de Alamikamba, pero no los poblados céntricos, sino lugares lejanos de estas comunidades.

Grupo seleccionado

El grupo que se seleccionó fue de 18 mujeres que han sido beneficiadas con los servicios que ofrece la Casa Materna, para ello se seleccionarán tres mujeres de cada comunidad antes mencionadas.

Unidad de análisis

La unidad de análisis del estudio fueron las mujeres que han sido beneficiadas con los servicios que ofrece la Casa Materna.

La observación

Como método básico de toda ciencia que se aplicó en todo el proceso de recolección de la información, se observaron los servicios y la estadía de las mujeres en la Casa Materna, lo que permitió complementar la información del estudio y así resaltar las condiciones sociales de las beneficiarias, sus fuentes de ingresos y la percepción en relación a los servicios que han recibido en esta casa de albergue.

Descriptor Los descriptores que guiaron el estudio son los siguientes:

- Situación social de las mujeres embarazadas beneficiarias de los servicios de la Casa Materna.

Composición familiar

Estado civil

Cultura

Religión

Vivienda

Agua

Energía eléctrica

Salud

Educación

Relación familiar

- Fuentes de obtención de ingresos de las mujeres embarazadas beneficiarias de los servicios de la Casa Materna.

Actividad económica
Actividades agrícolas
Comercio informal

- Percepción de las mujeres beneficiarias acerca de los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna:

Alojamiento
Alimentación
Atención médica
Capacitaciones
Procedimiento de ingreso a la Casa Materna.
Satisfacción de las mujeres beneficiadas con los servicios de la Casa Materna.

Criterios de selección, inclusión y exclusión

Los criterios de selección del estudio son los siguientes:

Inclusión:

Se incluyeron en el estudio a las mujeres que han sido beneficiadas por la Casa Materna durante el año 2009 de las comunidades de Yaoya, El Hormiguero, Wany, Coperna, Tadazna y el empalme de Alamikamba.

Exclusión: Se excluyeron a las mujeres que han sido beneficiadas por la Casa Materna de otras comunidades y en otro período.

Fuentes de obtención de información

Las fuentes de obtención de información fueron dos:

Fuentes primarias: Fueron las mujeres beneficiadas con los servicios que ofrece la Casa Materna.

Fuentes secundarias: Fueron la Coordinadora del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega y la Administradora de la Casa Materna.

Técnicas e instrumentos

Se aplicaron dos técnicas para la recopilación de la información:

- Entrevistas dirigidas a las mujeres que han sido beneficiadas, Coordinadora del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega y Administradora de la Casa Materna. El instrumento es la guía de preguntas.
- Observación directa, se aplicaron para visualizar los servicios que ofrece la Casa Materna y las condiciones sociales y económicas de las mujeres. El instrumento es la guía de observación.

Procesamiento de la información

El procesamiento de la información se hizo siguiendo los siguientes procedimientos:

- Lectura minuciosa de las grabaciones y escritos.
- Transcripciones de las entrevistas.
- Se elaborará una matriz para organizar la información por objetivo y resaltar las versiones de las y los entrevistados.

Análisis de la información

El análisis de la información se llevó a cabo mediante la organización y reducción de la información según los descriptores de análisis.

Dada la complejidad de la información y para acceder a un nivel profundo de interpretación, se procedió a una descripción analítica de los relatos escritos y grabaciones

de las y los entrevistados, en busca de las categorías significativas entre los informantes.

A través, de la lectura analítica de las entrevistas se busco la información que la observación nos permitiera documentar. Para esto fue necesario conocer en profundidad el discurso de las entrevistadas, donde quedarán reflejadas la situación socioeconómica de las mujeres beneficiarias de los servicios que ofrece la Casa Materna y sus percepciones.

A la vez se realizaron la discusión y/o comparación de los hechos y expresiones de las informantes con los postulados teóricos de los diferentes autores que sustentan este estudio.

Trabajo de campo

El trabajo de campo se realizó según las siguientes fases y procedimiento:

Primera fase:

- Se visitó la Casa Materna para solicitar permiso y negociar la posibilidad de realizar el estudio y garantizar la recopilación de la información.
- Al haberse aplicado las entrevistas se realizaron conversaciones informales con las mujeres que se hallaban y se entrevistaron.

Segunda fase:

- Se aplicaron las entrevistas a las mujeres seleccionadas.
- La observación directa en la Casa Materna y se visitaron los hogares donde viven las mujeres.

Tercera fase:

- Procesamiento y análisis de la información.
- Elaboración del informe final.

Matriz de descriptores

Objetivos	Descriptores	Preguntas orientadoras	Técnicas	Fuentes
Relatar la situación social de las mujeres embarazadas beneficiadas por los servicios de la Casa Materna.	Situación social: Composición familiar Estado civil Cultura Religión Vivienda Agua Energía eléctrica Salud Educación Relación familiar	¿Cuál es la situación social de las mujeres embarazadas que han sido beneficiadas por la Casa Materna?	Entrevista Observación directa	Mujeres beneficiadas
Describir las fuentes de ingresos de las mujeres embarazadas beneficiadas por los servicios de la Casa Materna.	Las fuentes de ingresos: Actividades económicas Actividades agrícolas Comercio informal	¿Cuáles son las fuentes de ingresos de las mujeres embarazadas beneficiadas por los servicios de la Casa Materna?	Entrevista Observación directa	Mujeres beneficiadas
Conocer la -- percepción de las mujeres beneficiadas acerca de los servicios de la Casa Materna.	Percepción de las mujeres acerca de los servicios de la Casa Materna: Alojamiento Alimentación Atención	¿Cuál es la percepción de las mujeres beneficiarias de los servicios que ofrece la Casa Materna?	Entrevistas Observación directa	Coordinadora del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega Administradora de Casa Materna

	<p>médica Capacitaciones Procedimiento de ingreso a la Casa Materna. Satisfacción de las mujeres beneficiadas con los servicios de la Casa Materna.</p>	<p>¿Se sienten satisfechas las mujeres con los servicios que les ofrece la Casa Materna? ¿Por qué?</p>		<p>Mujeres beneficiadas</p>
--	---	--	--	-----------------------------

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Situación social de las mujeres embarazadas beneficiadas por los servicios de la Casa Materna.

Composición familiar

Durante la entrevista las mujeres manifestaron que sus núcleos familiares están integradas por diferentes miembros; algunas de ellas dijeron que en sus hogares viven tres (madre, padre y un hijo), cuatro miembros (madre, padre y dos hijos), cinco (madre, padre y tres hijos), siete (madre, padre y cinco hijos) y nueve (madre, padre y siete hijos) y solamente una de ellas, es la que tiene nueve hijos/as para un total de 11 personas que habitan en su hogar. Tres mujeres expresaron lo siguiente:

“... tengo nueve hijos pero no me quiero operar porque mi marido no quiere porque sólo una niña es de él y le voy tener los hijos que él quiera...”
(Entrevista a mujer de la comunidad de Tadasna realizada el 11 de noviembre del 2009).

“... tengo cuatro niños pero no me quiero operar porque según dicen que uno queda enferma y mi marido no me deja porque quiere más hijos...”
(Entrevista a mujer de la comunidad del Empalme de Alamikamba realizada el 22 de noviembre del 2009).

“... yo tengo cinco hijos y yo quiero tener todos los hijos que Dios me dé, porque es una bendición de Dios...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Yaoya realizada el 25 de noviembre del 2009).

Se pudo observar que algunas mujeres son mayores de edad y siguen teniendo más hijos e hijas, según la administradora de la Casa Materna de Siuna refirió que se habla con las mujeres embarazadas y se busca como sensibilizarlas para que se operen o se apropien de algún método de planificación familiar, unido a esto el problema de la edad de las mujeres, unas son mayores de 35 o 40 años y siguen teniendo más hijos, pero al final es decisión de cada una de ellas o de su pareja, ya que la Casa Materna no puede forzar a las mujeres a hacer algo que no desean.

Algunas mujeres son menores de edad 13 a 17 años; otras son jóvenes de 18 a 28 años; el problema con ellas es que no se quieren operar, porque están iniciando a tener sus primeros hijos así lo expresaron. Todas las entrevistadas mencionaron que aceptaron planificar con inyecciones de tres meses, las cuales se les aplica después del parto en el Centro de Salud Carlos Centeno Amador de Siuna y que continúan planificando por lo menos por dos años y por ello van al Puesto de Salud de su comunidad.

De igual forma expresó la Coordinadora del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza que el Ministerio de Salud (MINSA) siempre ha apoyado a la Casa Materna mediante pequeñas charlas que promueven las formas de planificación familiar, y sin embargo la mayoría de las mujeres deciden correr el riesgo y algunas hasta tres veces han vuelto a alojarse en esta casa de albergue, por lo que las tres veces se les han dado las mismas capacitaciones pero no desean dejar de tener sus hijos.

Es importante mencionar que en la Casa Materna de Siuna hay una enfermera por parte del Ministerio de Salud que les orienta a las mujeres sobre los riesgos del parto,

las formas de planificación y el control de cada embarazada.

Lo antes expuesto por las mujeres entrevistadas coincide con **Dastres (2006)** citado por **López y Navarrete (2009)** quien menciona que un grupo familiar está conformado por un conjunto de personas sujetas a la autoridad de un/una jefe/a de familia, integrado por padre y/o madre, hijos/as menores de dieciocho años.

Se puede decir que la cantidad de miembros de familias de las mujeres entrevistadas es grande y sigue creciendo por la visión que tienen ellas de seguir teniendo hijos e hijas, unas porque los maridos no las dejan que se operen o que busquen métodos de planificación y otras porque las iglesias se lo prohíben sobre todo las cristianas, ya que la religión no permite que una mujer se opere (Evangélicas).

Es importante resaltar que entre más grandes son las familias mayores son los gastos en alimentación, educación, salud, vestuarios, transporte y otros. Por eso, se debe planificar la cantidad de hijos e hijas para tener una vida más cómoda y diferente a la actual, sobre todo en el área rural donde piensan diferente, por ejemplo tener todos los hijos que Dios les mande y no ven lo difícil que es sostener económicamente un núcleo familiar grande, por eso se debe pensar en el bienestar y el buen vivir de cada uno de los integrantes de los hogares.

Estado civil:

La mayoría de las entrevistadas expresaron que son acompañadas, por lo que expresaban que sus maridos dicen que no es tan importante el matrimonio, sino que todo es estar juntos y que se realizan muchos gastos cuando hay casamiento, también refieren que si se

quieren separar no andan con papeleos y la minoría son casadas civil y eclesiástico, ya que son de la religión evangélica.

Dos mujeres expresaron:

“... Yo soy soltera porque es mejor estar sólo acompañada y así si me dejan no ando dando vueltas de papeles y ni gastaría nada...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Wany el 20 de noviembre del 2009).

“... Yo soy casada civil y por la iglesia porque soy cristiana y no es correcto que estemos solo acompañados ante los ojos de Dios es pecado...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Coperna el 25 de noviembre del 2009).

Se pudo apreciar en las expresiones de las mujeres entrevistadas que las que están en vida matrimonial son las religiosas evangélicas que es una minoría, plantean que profesan a una religión que deben estar casadas para poder estar bien con Dios y gozar de los privilegios de la iglesia a la cual pertenecen.

En cambio, la mayoría de las mujeres entrevistadas dijeron estar sólo acompañadas porque ven la vida diferente a las mujeres que profesan la religión evangélica, si deciden dejarse no incurren en gastos y tiempo.

Lo antes escrito se relaciona con los aportes del **Instituto Superior de Técnicas y Prácticas Bancarias (2001)** quien refiere que en un sentido popular, se identifica el estado civil con la situación de una persona como soltero, casado o viudo. Sin embargo, es un sentido estrictamente

jurídico, el estado civil es más que eso. El estado civil es el factor determinante de la posición jurídica social de la persona, en atención a sus derechos y obligaciones.

Al respecto se puede decir que el estar sólo acompañada en unión estable o en vida matrimonial es una decisión individual que muchas veces depende de la educación recibida en las iglesias, escuelas y en la familia.

Cultura

En la entrevista las embarazadas expresaron en relación a la cultura y en particular a la comida, que ellas están acostumbradas en sus casas a comer: arroz, frijoles, cuajadas y tortillas; en cuanto a las bebidas les gusta el pozol y el pinolillo. Manifestaron que en las comunidades ellas se bañan en los ríos, solo de faldas o de pantaletas; dijeron que les gusta caminar descalzas en el patio o en la casa, todas ellas plantearon que esa es su forma de vida y que en la casa materna no les permiten esto, aquí les enseñan y practican otras costumbres que son para el beneficio de ellas y de sus familias.

La mayoría de ellas ya han estado alojadas estado dos veces en la Casa Materna y cuentan que cuando llegan a sus casas se sienten raras porque no hacen lo que hacían antes no caminan descalzas y buscan donde bañar para que los niños no las vean porque les da pena.

Dos mujeres manifestaron lo siguiente:

“... A mí me gusta bañarme con mucha agua, por eso yo siempre voy al río, y me baño sólo con falda sin sostén, pero aquí en la Casa Materna me da pena porque hay más mujeres y la administradora nos regaña porque dice que aquí

pasan muchas personas y nos ven y después hablan de todas nosotras y de la Casa Materna...
(Entrevista a mujer de la comunidad de Tadasna, 11 de noviembre de 2009).

“...Yo le cuento a las otras mujeres que en mi casa me gusta tomar el pozol con sal y el pinolillo me gusta simple, pero que aquí todas bebemos las bebidas con azúcar y cuando llegan a la casa no les gusta, pero el problema es que nosotras no tenemos dinero para estar comprando azúcar...”
(Entrevista a mujer de la comunidad de Wani, 20 de noviembre de 2009).

Las expresiones anteriores son congruentes con los aportes de **Menchu (2003)** quien refiere que la cultura es la forma en que las personas o miembros de determinado pueblo, conciben y viven la vida, la manera de relacionarse consigo mismo, con los demás, con la naturaleza y con un ser supremo o la divinidad, comprende un conjunto de elementos: la cosmovisión o su manera de concebir el mundo y la vida, conocimientos, creencias, principios, valores y costumbres.

Se considera que cada quien tiene su forma de vida o sus costumbres con la cual se sienten bien, sin necesidad de tantas comodidades, las cuales se han venido transformando de una o de otra forma. A la vez las costumbres y creencias de las demás personas merecen respeto, respeto a la religión, a la comida, a elección política de cada quien, a la forma de vestir y otras prácticas familiares, individuales y comunitarias.

Las mujeres manifestaron que no están organizadas en sus comunidades, solamente en las iglesias están organizadas en grupos de trabajo, pero sobre todo las que

perseveran la religión evangélica, tienen una directiva de mujeres donde tienen una responsable, tesorera, secretaria, vocal y fiscal.

La forma en que están organizadas en las iglesias les permite llevar un estilo de vida diferente, tienen que balancear el tiempo, porque deben realizar diversas actividades en la iglesia y en sus hogares.

Religión

La minoría de las mujeres entrevistadas profesan la religión evangélica apostólica y la mayoría son católicas, solamente una de ellas manifestó que no opina por ninguna religión.

Las mujeres que perseveran la religión evangélica dijeron que ellas ayudan en la limpieza de la iglesia, ya que hay un rol de aseo para todas las hermanas cristianas; otras se encargan de visitar a otras familias que viven en sus comunidades para predicar y llevar la palabra de Dios a otras personas; también manifestaron que tienen un horario, en el cual está establecido los días que deben realizar esta actividad religiosa; plantearon que otro grupo de mujeres ayudan en la cocina sobre todo cuando se realizan campañas en sus centros de adoración. En cambio las mujeres que pertenecen a la religión católica mencionaron que ellas ayudan los días domingos en la limpieza de la capilla y del predio de la iglesia.

La mayoría de las mujeres refirieron que es importante creer en Dios y hay que tener fe en él, esto les ha ayudado a salir adelante, sobre todo con los apuros de los partos y así es que han logrado salir bien de todos los hijos e hijas que han tenido y esto lo plantearon las mujeres que han tenido de tres a siete partos.

Dos mujeres entrevistadas manifestaron lo siguiente:

“... yo soy cristiana y en cada parto me encomiendo en Dios porque tengo fe en él y me ha ayudado a salir adelante porque he salido bien y tengo siete hijos...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Yaoya, 25 de noviembre de 2009).

“... yo no soy de ninguna religión porque no visito ninguna iglesia y así he salido bien en mis partos...” (Entrevista a mujer de la comunidad de el Empalme de Alamikamba, 22 de noviembre de 2009)

Las expresiones anteriores son congruentes con los aportes de **Ruiz (2001)** citado por **Coleman (2005)** quien afirma que la religión es un conjunto de creencias y prácticas que pertenecen al objetivo sagrado que unen las personas dentro de una comunidad es uno de los conceptos sociólogos más difíciles de definir, una definición adecuada debe ser lo suficientemente amplio de modo que incluya la gran variedad de religiones que haya de modo que toda la historia como para que comprenda la creencia y practica generalmente.

Además, se relaciona con los aportes de **Botto, Ricardo (2008)** quien señala que la fe es tener la plena seguridad de recibir lo que se espera; es estar convencidos de la realidad de las cosas que no se ven. La fe es el brazo que se extiende al mundo espiritual y recibe las cosas que Dios da.

Se considera que pertenecer a una religión es decisión de cada una de las mujeres y esto debe ser respetado porque cada quien decide lo que quiere ser y hacer en esta vida y en este mundo; los actos, el comportamiento y

acciones de cada persona se respetan, pero cabe decir que profesar una religión llena a las mujeres de alegría, vida, seguridad y compromiso con su familia y esto se logra con la fe que cada una de ellas tiene en el todo poderoso, Dios.

Vivienda

Todas las mujeres embarazadas expresaron que viven en las casas de sus maridos, ninguna de ellas vive alquilando casa, no son cuidanderas de fincas; la mayoría de las embarazadas manifestaron que las casas son de piso de madera, el techo de zinc y forrada con madera; otras comentaron que las casas son forradas con madera, piso de madera y techo de hoja; y dos mujeres también expresaron que las casas son con techo de hojas, piso de suelo y forrada con madera, por el motivo de la economía y que sus ingresos son mínimos que sólo ajustan para medio comer.

Todas las mujeres refirieron que las casas son de sus maridos y que están legalizadas a nombre de ellos, por lo que ellas expresaron que tienen derechos también a vivir en las casas, porque de una u otra forma ayudan a contribuir en el hogar, que aunque no aporten económicamente, ni ayuden a trabajar en el campo a sus esposos cooperan con el trabajo de la casa, la alimentación, lavar, limpiar y otras actividades domésticas y que por eso las casas son de ellas también.

Algunas expresiones de las entrevistadas son:

“... la casa es de mi marido pero es propia, es de piso de madera, techo de zinc y forrada con madera, nos ha costado hacerla porque ganamos

poco...” (Entrevista a mujer de la comunidad del Hormiguero, 12 de noviembre de 2009).

“... vivimos en casa propia, el techo es de hoja, sus paredes de madera y el piso también de madera...” (Entrevista a mujer comunidad de Coperna, 25 de noviembre de 2009).

“...la casa es propia la casita es mala, porque es piso de suelo, techo de hojas y sus paredes forradas con madera...” (Entrevista a mujer de la comunidad del Yaoya, 25 de noviembre de 2009).

“... La casa está a nombre de mi marido, pero también es mía porque el trabajo que hago en la casa es bastante y tengo parte en ella...” (Entrevista a mujer de la comunidad del Hormiguero 12 de noviembre de 2009).

Las expresiones de las mujeres entrevistadas coinciden con los resultados de la observación realizadas en algunas de las viviendas de las entrevistadas, en la cual se pudo constatar que sus casas son de piso de suelo, paredes de madera, techo de zinc o de hojas; en la fotografía 9 del anexo 5 se evidencian las condiciones de la vivienda de una de las mujeres, se ve que la casa es de piso de suelo, paredes de madera rústica y techo de hoja.

Lo antes expresado por las mujeres entrevistadas se relaciona con lo establecido por el **Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2009)** citado por **Navarrete y López (2009)** quien establece que una casa o quinta es la que está formada por un cuarto o conjunto de cuartos contruidos con materiales duraderos y estructuralmente separados. Puede estar situada en una parte del edificio y

por la forma que ha sido construida o adaptada se destina al alojamiento de un hogar y no se usa para otros fines.

En relación a lo antes planteado se puede decir que la calidad de la vivienda es importante para el buen vivir de las familias, pero el tipo de vivienda que tengamos depende en gran medida de los ingresos que tenga cada familia, porque entre más beneficios económicos se tengan así mismo se mejoran las condiciones de vida y del hogar, en busca de vida más cómoda.

Agua

Todas las mujeres embarazadas expusieron que no tienen agua potable en sus hogares (de las comunidades de Yaoya, Coperna, Tadasna, Wany, el Empalme de Alamikamba, y el Hormiguero), porque no viven en el caserío principal, son de zonas lejanas, es decir que viven a dos o cuatro horas de camino del poblado de cada comunidad. Ellas plantearon que esto es debido a la falta de gestión de las y los comunitarios. La mayoría de ellas, dijeron que toman y utilizan para sus actividades domésticas agua de ríos, y la minoría señaló que utilizan el agua de otros tipos de fuentes hídricas que pasan por sus fincas por lo que no sufren en esa parte, no le aplican tratamiento al agua únicamente unas gotas de cloro para que no se enfermen los niños.

Algunas mujeres dijeron que si sería bueno tener agua potable, porque así les llegaría el vital líquido hasta sus casas, y así no tendrán necesidad de estar acarreándola y más ellas en su estado pueden sufrir un accidente lamentable, lo cual les puede ocasionar una lesión en sus embarazos, un aborto u otro problema de salud.

Dos mujeres entrevistadas expresaron lo siguiente:

“... No tenemos agua potable y tenemos que estar jalando agua del río y una vez me escapé de caer y casi boto el bebe, el agua de la llave es más limpiecita que la del río, pero yo sé que es difícil que pongan el agua hasta mi comunidad por la distancia porque yo vivo a dos horas de camino pero no pierdo la fe en que algún día pueda verlo...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Wany 20 de noviembre de 2009).

“...No hay agua portable donde vivimos, pero hemos pensado con mi marido de poner una tubería del río que llegue a la casa, pero yo sé que es costoso pero vamos a ver cómo le hacemos cuando ya salga de mi parto...” (Entrevista a mujer de la comunidad de el Empalme de Alamikamba, 22 de noviembre de 2009).

Al visitar algunas de las viviendas cercanas de las mujeres entrevistadas se pudo comprobar que no poseen agua potable en sus hogares, ellas utilizan este vital líquido de diferentes fuentes hídricas, ríos, quebradas u otros lo que pude observar es que le aplican unas gotas de cloro las cuales les ayudan a matar algunos microbios, pude ver las fuentes de donde jalen el agua es muy largo hay subidas y bajadas las cuales son muy peligrosas para una mujer embarazada también para una que no lo estén las mujeres manifiestan que sus hijos le jalen algunos baldes de agua pero después tienen que hacerlo ellas por lo que los hijos le ayudan al papa en el campo y tienen que ir a la escuela.

Las expresiones anteriores son coherentes con los aportes del **PNUD (2005)** citado por **Navarrete y López**

(2009) quien resalta que el agua de consumo humano en las comunidades rurales, proviene generalmente de las fuentes superficiales como ríos, quebradas y pozos, por lo general esta agua no son tratadas adecuadamente, por lo que se estima que el 60% de esta población no tiene acceso a agua de calidad.

Puedo decir al respecto que el vital líquido en los hogares es importante, porque sin él no se puede sobrevivir; además si las mujeres embarazadas tuvieran acceso al agua potable se evitaría correr algún riesgo con su salud, porque jalar agua con baldes es difícil para ellas, ya que la distancia de donde llevan el agua está aproximadamente a un kilómetro de las viviendas y suben pendientes elevadas; una mujer en este estado se cansa y puede provocarse un aborto prematuro, ya que realizan fuerzas para traer el agua y además en el trayecto pueden picarles animales peligrosos como culebras, araña pica caballo, alacranes y otros. A la vez esto les sirve para encontrarse con sus amigas y conversar sobre sus hijos e hijas, el trabajo en la finca, las cosechas y aprenden a relacionarse entre sí.

Energía eléctrica

Durante las entrevistas realizadas a las mujeres embarazadas acerca de la importancia de la energía eléctrica, respondieron que ninguna de ellas cuenta con este servicio, ya que las conexiones llegan solamente en la orilla de la carretera ellas viven al centro unas tres y cuatro horas de camino, por lo que la mayoría de ellas refirieron que se alumbran con candelas y la minoría expresaron que usan candiles con kerosene o diesel.

Todas dijeron que la energía eléctrica es un servicio muy importante tanto para las personas que viven en el área

urbana como rural, porque les permite vivir diferente y así puede acceder o comprar electrodomésticos necesarios en el hogar las mujeres que viven en el área urbana si cuentan con este servicio.

Una de las mujeres entrevistadas expresó lo siguiente:

“...No tenemos luz en mi comunidad, y yo vivo a cuatro horas de camino la postería del alumbrado no llega hasta allá, pero tal vez más adelante, yo he visto que la energía es útil porque en la Casa Materna pasamos alegres, divertidas, vemos televisión, tomamos agua helada y aquí no gastamos en el paquete de candela...” (Entrevista a mujer de la comunidad del Hormiguero, 12 de noviembre de 2009).

Mediante la observación se visualizó que las mujeres del área rural no poseen energía eléctrica en sus hogares, ellas se alumbran de noche con candelas o candiles de diesel o kerosene, esto es congruente con las opiniones de las entrevistadas.

Las expresiones anteriores son congruentes con los aportes del documento titulado **Crisis y pobreza rural en Nicaragua (s/f)** donde se menciona que apenas el 55% de la población tiene acceso a la energía eléctrica en Nicaragua. En las zonas rurales la proporción es incluso inferior al 25%. La otra mitad de la población nicaragüense, que está en el sector agropecuario, es la que nos está manteniendo y está trabajando sin energía eléctrica.

Visualizando las expresiones de las mujeres se puede decir que la energía eléctrica es fundamental para el

desarrollo de las comunidades y de la sociedad, porque si las familias contarán con este servicio vivirían diferente, pueden comprar electrodomésticos (planchas, televisores, refrigeradores, otros) que son útiles en la vida cotidiana, pero si no hay este servicio la calidad de vida es baja.

Salud

Durante las entrevistas realizadas a las embarazadas acerca que si en su comunidad hay Puestos de Salud, todas dijeron que si hay, manifestaron que del centro de salud de sus comunidades las transfieren a la Casa Materna.

En la mayoría de las comunidades de donde provienen las mujeres embarazadas manifestaron que hay una enfermera y en otras un médico que les brinde la atención necesaria a los niños, niñas, mujeres y hombres. En los Puestos de Salud sólo cuentan con tratamientos para enfermedades comunes, como tos, gripe, diarrea, dolores musculares, para sanar heridas superficiales y otros; los cuales no cuentan con equipos y personal especializados para atender a las mujeres y niños.

Este es el motivo por el que transfieren a las mujeres embarazadas a la Casa Materna, por cualquier complicación; sin embargo las mujeres dicen que no les gusta arriesgarse a quedarse en sus comunidades porque es largo y no hay transporte a cada hora. Comentaron que en sus comunidades no cuentan con parteras, pero hay señoras que saben de medicina tradicional, que utilizan remedios caseros de plantas, raíces, hojas y semillas para apurar los partos y curar enfermedades leves (tos, gripe, anemia, enfermedades en piel, heridas pequeñas y superficiales, fiebre, diarrea, otras).

Tres mujeres entrevistadas expresaron lo siguiente:

“... En la comunidad hay puesto de salud y sólo atiende una enfermera a veces llega algún médico, sólo atienden cosas que no son tan graves y si no lo trasladan al centro de salud de Siuna...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Coperna, 25 de noviembre 2009).

“... Yo me vine a la Casa Materna referida por la enfermera del puesto de salud que hay en mi comunidad, porque tengo mi bebe atravesado... eso me dijo ella, y me dijo que aquí me iba a revisar un médico para saber si voy a poder tener el parto normal o me van hacer cesárea a mi casi no me gusta estar en el pueblo, pero como soy primeriza no me quiero arriesgar...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Tadasna, 11 de noviembre de 2009).

“... Yo soy de largo y ya me he visto en riesgo con los partos anteriores, con éste ya son tres y mi familia me dijo mejor busca como irte a la Casa Materna aunque no te guste, pero no te puedes quedar y la enfermera me dijo que aquí estaba cerca del Hospital y de mi casa a qué hora me sacaban en un caso de emergencia y es verdad porque vivo largo de la carretera...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Yaoya, 25 de noviembre de 2009).

Las expresiones anteriores de las entrevistadas son congruentes con los aportes del **PNUD (2005)** citado por **Navarrete y López (2009)** donde resalta en la encuesta realizada por CASC/IPADE refleja que la salud en ambas Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense

continúa siendo una demanda insatisfecha; refiere que las condiciones higiénico sanitarias depende tanto de las condiciones geo climatológicas como de la infraestructura de comunicación, de los servicios, de los hábitos y costumbres de la población.

La salud es tema importante en la sociedad, porque es necesario conservar una vida sana y saludable, por eso en las comunidades los comunitarios/as deben hacer las gestiones pertinentes y oportunas para contar con este servicio, con puestos de salud que tengan médicos disponibles, enfermeras y los medicamentos necesarios para ofrecerles a los pacientes; una población sana se entrega más al trabajo, a la producción y el aporte a la economía local es mayor.

Las comunidades de áreas rurales no deben estar aisladas de los servicios de salud, deben ser parte del sistema nacional de salud, de tal manera que es un elemento esencial para el crecimiento social y económico de la población.

Educación

Según las entrevistas realizadas a las mujeres embarazadas de la Casa Materna sobre el nivel de escolaridad dos de ellas respondieron que llegaron hasta tercer grado, tres aprobaron primer grado y las demás dijeron que nunca estudiaron y no tienen esperanza de hacerlo, porque ahora se están dedicando a cuidar a sus hijos e hijas y creen que esto es para las mujeres solteras y sin hijos, también expresaron que sus maridos tampoco las dejarían.

Las expresiones anteriores se relacionan con los aportes de **Torres Ruiz, Gladis (2007)** quien refiere que las

principales problemáticas que enfrentan las mujeres rurales son el analfabetismo, la pobreza y una situación social precaria y desventajosa.

Todas las mujeres expresaron que reconocen la importancia de los estudios, por los menos consideran que es necesario saber leer, escribir, sumar y restar para que nadie las engañe, sobre todo con los reales, cuando venden o compran cualquier producto.

Dos mujeres entrevistadas expresaron lo siguiente:

“...Yo si estudie un poquito, pero me hubiera gustado sacar mi sexto grado para tener promoción y enseñarle a mis hijos las fotos y para ayudarles a ellos en sus clases, pero como me fui con mi marido no dilate nada en salir embarazada y mi marido es celoso no me dejó que yo siguiera estudiando y lo primer que me dijo es que yo soy mujer de la casa y que no tenia que andar en la calle, así es que yo les digo a mis hijos que estudien para que sean alguien en la vida y no les pase lo que me pasó a mí...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Tadasna, 11 de noviembre de 2009).

“...Pues yo no sé nada, porque donde yo vivo no habían escuelas, hasta ahora que mandaron profesores, yo no tuve la oportunidad de estudiar y como me casé y empecé a tener mis hijos y ya con hijos no tiene tiempo de nada peor para estudiar, porque hay que cuidar a los niños y hacer las cosas en la casa...” (Entrevista a mujer de la comunidad de el Empalme de Alamikamba, 22 de noviembre de 2009).

“... A mí me gustaría seguir estudiando pero mi marido no me deja porque hay que dedicar tiempo y más con los quehaceres de la casa, pero yo estoy joven y me encantaría seguir aprendiendo otras cosas...” (Entrevista a mujer de la comunidad Coperna, 25 de noviembre de 2009).

Se puede apreciar que las mujeres tienen deseos de superación y aprender cosas nuevas, sin embargo les expliqué que para aprender no importa la edad, siempre y cuando hay deseos y voluntad de aprender y que podían hablar con sus maridos y tratar de llegar a un acuerdo, que ellos cooperen con el cuidado de los niños, y así pueden mejorar su situación social y formación personal como mujeres.

Lo antes expuesto, se relaciona con los aportes de **Mijangos Robles (2009)** quien resalta que la educación se refiere a la influencia ordenada y voluntaria ejercida sobre una persona para formarla o desarrollarla; de ahí que la acción ejercida por una generación adulta sobre una joven para transmitir y conservar su existencia colectiva. Es un ingrediente fundamental en la vida del hombre y la sociedad y apareció en la faz de la tierra desde que apareció la vida humana. Es la que da vida a la cultura, la que permite que el espíritu del hombre la asimile y la haga florecer, abriéndole múltiples caminos para su perfeccionamiento.

Puedo decir que la educación es muy importante para todo ser humano, ya que sabiendo leer y escribir nadie puede engañarlos tan fácilmente y tampoco pueden burlarse de uno en el momento de realizar gestiones necesarias en un futuro, de esta forma también podría decirse que en un momento que se presente algún trabajo puedan desempeñarlo y no dependan únicamente del

ingreso de los maridos que cada persona aporte un granito de arena para los gastos del hogar

No solamente a las personas que estudian en el área urbana y rural se les presentan estas oportunidades si no a toda persona capacitada para desempeñarlo, únicamente que es necesario el interés de cada quien para ser alguien en la vida y de esta forma darle una mejor educación a nuestros hijos.

A la vez considero que la educación es la base del desarrollo, entre más preparadas estén las personas tienen otras oportunidades de trabajo y acceden a mejores condiciones de vida.

Relación familiar

Según las entrevistas realizadas a las mujeres embarazadas de la Casa Materna sobre la relación familiar todas respondieron que se llevan bien con sus maridos, hijos e hijas, existe una buena coordinación entre ellos, hay momentos que tienen un poco de indiferencia, porque todo no puede ser felicidad, pero las resuelven de la mejor manera, sin pleitos, buscan la manera de llegar a un acuerdo y siempre están juntos en las buenas y en las malas.

Todas las mujeres entrevistadas manifestaron que no tienen problemas con sus hijos/as, con sus maridos, con el resto de familias, que son pobres pero viven bien unidos/as, trabajando juntos con los demás.

Una de las mujeres entrevistadas expresó lo siguiente:

“... Yo no he tenido pleitos familiares, ya que entre mi familia y la de mi marido no ha habido discordia,

y eso que tengo dos hijos que no son de mi esposo, mis hijos siempre obedecen a su padrastro y si no están de acuerdo en algo lo platicamos, pero nunca ha habido golpes ni nada de eso pero es que siempre hemos dado toda la educación que podemos...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Wany, 20 de noviembre de 2009).

Durante la visita a los hogares más cercanos de las entrevistadas se pudo observar que son familias humildes, pobres, de escasos recursos económicos, las mujeres no trabajan en el campo, son amas de casa, únicamente se dedican al cuidado de sus hijos e hijas, la atención de sus compañeros de vida, pude visualizar que se llevan bien con los miembros del núcleo familiar, no observé problemas, no se faltan el respeto, siempre se tratan bien con sus hijos, maridos y otros.

Las expresiones anteriores se relacionan con los aportes de **Marsh, Vanessa (s/f)** quien ha realizado estudios sobre las relaciones familiares en los países más pobres del mundo y revela los secretos del bienestar familiar y ha puesto de relieve que la felicidad, al menos para los habitantes de Bangladesh, no tiene nada que ver ni con el logro de objetivos profesionales ni con el dinero, y ni tan siquiera con el hecho de tener cubiertas todas las necesidades básicas; muy al contrario, la gente se siente feliz al cultivar sus relaciones personales, al dedicarse a su familia y al sentirse respetado e influyente en su propia comunidad.

Al preguntarle a la coordinadora del Movimiento de Mujeres y administradora de la CAM sobre ¿Cuál es la situación social de las mujeres que se benefician de los servicios de la Casa Materna? manifestaron que son mujeres pobres, de escasos recursos económicos, que no

tienen fuentes de ingresos, que son de comunidades lejanas, viajan unas cuantas horas (2 a 4). Desde la vías terrestres y sobreviven de las actividades agrícolas que realizan los maridos.

Los argumentos anteriores demuestran que para lograr el bienestar familiar, la tranquilidad y el buen vivir no es necesario tener dinero ni tener una vida cómoda, lo que vale es la comunicación, el diálogo, el consenso en el núcleo del hogar, porque se logra una mejor educación y formación en los hijos e hijas, se aprenden valores que después los progenitores los transmiten en otras generaciones, lo cual viene a beneficiar a cada uno porque se fomentan valores y así se evitan pleitos entre familias, que conllevan a provocar muertes, encarcelaciones y discordia entre las familias y otras personas.

5.2. Fuentes de ingresos de las mujeres embarazadas beneficiadas por los servicios de la Casa Materna.

Las mujeres entrevistadas opinaron que no tienen ingresos, porque todas ellas son amas de casa y por tanto, son dependientes económicamente de sus maridos, y que ellos trabajan en el campo, se dedican a la agricultura y sólo una de ellas expresó que su marido se dedican al destace de cerdo.

Una de las mujeres entrevistadas expresó lo siguiente:

“... Yo no trabajo por lo que no gano dinero propio, sólo mi marido trabaja en la agricultura y si me da tengo dinero, a veces no tengo ni para la medicina de mis hijos, mi marido sólo trabaja para el

sustento de la familia...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Coperna, 25 de noviembre de 2009).

La expresión anterior coincide con los aportes de la **Asamblea Nacional de Nicaragua (2009)** donde resalta que el ingreso familiar es la suma de ingresos individuales que obtiene cada miembro de la familia, producto de las actividades económicas que realiza.

Vale la pena resaltar el trabajo de los esposos o compañeros de vida de las mujeres que han sido beneficiadas con los servicios de la Casa Materna de Siuna, porque interesa saber de qué viven y como hacen para mantener los gastos de sus familias y en especial de sus hijos e hijas, ya que como sabemos ellos se dedican a la agricultura pero sólo siembran para el consumo de las familias, venden una parte cuando necesitan algunos productos necesarios para el hogar.

Actividad económica que realizan las mujeres.

La mayoría de las mujeres entrevistadas dijeron que el marido es el único que trabaja para el sostenimiento la familia y que se dedican a la agricultura. Ellas resaltaron que su trabajo consiste en cuidar los niños y niñas, realizar los quehaceres de la casa, tales como: cocinar, lavar la ropa del marido y de sus hijos e hijas, limpiar la casa, jalar agua y leña, limpiar el predio de sus casas, y coincidieron que éstos son los motivos por el cual dependen económicamente del trabajo de sus maridos. La minoría de ellas refirieron que después de hacer los quehaceres de la casa jalar leña para la cocina y le ayudan a sus esposos, a jalar la cosecha, por ejemplo de maíz, frijoles, banano, otros.

Dos mujeres entrevistadas expresaron lo siguiente:

“...Yo soy sincera en la parte económica dependo de mi marido, ya que no puedo trabar porque no voy a venirme a trabajar al pueblo y dejar a mis chigüines solos, quien sabe que me les pueda pasar en mi ausencia, y a demás mi marido me dice que no trabaje, que mejor busque como cuidar los niños porque me les puede pasar algo, mejor trabajo en mi casa haciendo los que haceres domésticos que gano más...” (Entrevista a mujer, de la comunidad de Tadasna 11 de noviembre de 2009).

“... Mi marido no me deja trabajar porque dice que las mujeres somos para estar en la cocina y ellos para ir a trabajar y llevar la comida a la casa, que yo tengo que cuidarlo solamente a él y que para eso me case...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Yaoya, 25 de noviembre de 2009).

Las mujeres expresaron que a ellas no les gusta trabajar porque no pueden dejar sólo a sus hijos e hijas y porque hay maridos que son bien celosos y no quieren tener problemas con ellos; para el trabajo agrícola en el campo, como preparar el suelo, siembra y limpieza de los cultivos buscan mejor a una persona y le pagan por la labor que realizan; por eso ellas no salen, su marido le da para los gastos de los niños y para ellas, tales como: vestuario, alimentación, otros.

Los comentarios de las mujeres son coherentes con los resultados de la observación porque se vio realmente que las mujeres entrevistadas son amas de casas, se dedican a los quehaceres del hogar y cuidar los niños.

Lo antes expuesto no es congruente con los aportes de **SIMAS (1996)** citado por **Rayo y Cantillano (2009)** quien describe que las condiciones de género puede esperarse la independencia económica de las mujeres, a partir de controlar sus propios recursos económicos, permitiendo que se involucren en actividades económicas para crear cierta autonomía financiera dentro del hogar.

Retomando los aportes anteriores, se considera que la dependencia económica de las mujeres es vital para el desarrollo social y económico de las familias y de ellas mismas, porque si aportaran con los gastos del hogar estas aprenden a tomar sus propias decisiones con los que ellas hacen y tiene, pero la situación planteada por las mujeres es inadecuada, aunque vivan en el campo, pueden crear sus propios ingresos económicos, ya sea dedicándose a la crianza de ganado menor (aves, cerdos y otros), los cuales pueden venderlos y obtener sus propios beneficios y así dejarán de depender de sus maridos y valerse por sí mismas.

Tradicionalmente en la sociedad a las mujeres se les hace responsable de proporcionar y garantizar la comida, ropa, limpieza del hogar, cuidar a los niños y niñas y a sus esposos, y aunque no tengan ingresos económicos, no se les merece que realicen todos los quehaceres de los hogares, sino que es una actividad compartida y que merece mucho respeto, porque el trabajo que ellas hacen es complejo, ya que cuidar, estar pendiente de la educación de los hijos e hijas y de lo necesario de sus casas se torna más difícil, porque en este trabajo no hay descanso ni tiempo libre.

Actividades agrícolas realizadas por los maridos de las mujeres beneficiadas con los servicios que ofrece la Casa Materna.

Durante las entrevistas a las mujeres se les preguntó a que se dedicaban sus maridos a lo que ellas expresaron que la mayoría de sus maridos trabajan en la agricultura y solamente una de ella dijo que su marido trabaja de CPF en la zona urbana del municipio de Siuna, específicamente en la Tienda Gaitán Leiva.

Dos mujeres entrevistadas expresaron lo siguiente:

“... Mi marido trabaja sembrando arroz, frijoles, maíz, plátanos en la finca, pero hay momentos en los que no tenemos para el jabón y tenemos que salir a comprar al pueblo y cuando queremos comprar vendemos de lo que cosechamos, pero por lo demás no perecemos...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Tadasna, 11 de noviembre de 2009).

“... como tenemos un poquito de tierras mi marido se dedica a las siembra de granos, bananos, yuca y quequisque y salimos a vender para comprar lo necesario para la casa, como jabón, aceite, sal y otras cositas para comer...” (Entrevista a mujer de la comunidad del Hormiguero, 12 de noviembre de 2009).

Al preguntarle sobre las cantidades de producción mencionaron que los cultivos que siembran son para el sustento diario de su familia, sus ventas son pocas y les sirve para comprar otros productos necesario del hogar (jabón, aceite, manteca, sal, azúcar, otros). El promedio de producción es:

En cuanto al maíz siembra una manzana en cada época de primera y postrera obteniendo un promedio de 15 quintales.

Con el arroz siembran media manzana en la época de mayo a junio y obtienen un rendimiento promedio de 25 a 30 quintales por manzana.

Con el cultivo de frijol siembran una manzana en dos épocas de septiembre – octubre y de noviembre a diciembre, obteniendo un promedio de 12 quintales por manzana.

Y con las musáceas (banano, plátano) refirieron que tienen media manzana y que la producción es permanente y con esto se ayudan para comprar algunos gastos del hogar.

Y con los tubérculos (yuca y quequisque) mencionaron que sus esposos lo más que siembran es un cuarto o media manzana y que utilizan la mayor parte para el consumo y que venden poco.

En cuanto agricultura las mujeres dicen que sus maridos se dedican a la siembra, pero que hay momentos en que tienen que vender la cosecha, cuando es muy grande la necesidad por ejemplo de salud o alguna enfermedad de algunos de sus familiares y en ese momento los compradores quieren que les regalen el producto por ejemplo, quieren que se los vendan barato y más aún que tienen que sacar de allí el pago de los mozos (trabajadores) y la comida de sus hijos/as.

Los comentarios anteriores de las mujeres entrevistadas se relacionan con los aportes de **Avilés (s/f)** quien refiere que las actividades del sector primario son aquellas que

integran el llamado sector agrícola. Todas las actividades económicas que abarca dicho sector (a excepción de la pesca), tiene su fundamento en la explotación del suelo o de los recursos que éste origina en forma natural o por la acción del hombre.

Con base a lo antes planteado se puede decir que la actividad agrícola es un factor productivo que les ha permitido a las mujeres poder sobrevivir, a través de ella pueden obtener ingresos por las ventas que realizan de arroz, frijoles, maíz, yuca, quequisque, banano, plátano aunque sean en poca cantidades pero con los ingresos pueden comprar otros insumos necesarios para la familia como jabón, aceite, sal, medicina, azúcar, café, detergentes, vestuarios y otros, es decir poder suplir sus necesidades básicas de alimentación, educación y salud.

Se considera que la agricultura juega un papel muy importante en la economía familiar porque origina los alimentos que directamente son consumidos por las personas, les permite sobrevivir a gran parte de los comunitarios/as, sin esta actividad no hay seguridad alimentaria en el sector rural y urbano, porque los productores también producen para la población urbana.

Comercio informal.

Una de las mujeres entrevistadas expresó que su marido se dedica a la venta de cerdos para el destace esto lo hace cada fin de mes y el tiempo que no destaza se dedica a la siembra de granos básicos y otros, pero esto es sólo para el consumo de la familia.

Así lo manifestó:

“... Mi esposo trabaja duro pero ya tenemos nuestra propia casa, él trabaja en todo lo que

encuentre compra cerdos y los destaza, después sólo entrega la carne, tiene una persona que le agarra toda la carne y nos queda un poco de ganancia, porque yo miro que mi marido vuelve a comprar más cerdos para destazar, y con esto compramos lo que nos hace falta en la casa y cuando no destaza se dedica a sembrar, arroz, frijoles y otros cultivos y de esta forma sobrevivimos...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Yaoya, 25 de noviembre de 2009).

La mujer expresó que su marido se dedica al destace de cerdo, porque piensa que es un buen negocio, y refiere que al marido no le gusta decir cuánto le gana, pero ella considera que él es bien responsable con su familia, porque siempre lleva todo lo que ella necesita para sus hijos/as, ya que no trabaja por lo que el único ingreso es el que lleva el esposo.

Las expresiones anteriores son congruentes con la opinión de **Diez y Kibiti (2008)** quienes refieren que el comercio informal es aquel que no se rige por las normativas y leyes relativas a las transacciones de bienes y/o servicios en la sociedad. En general se aplica al comercio ambulante, o sea las personas que se ven en las veredas vendiendo cosas sin boleta o factura participan del comercio informal.

Es importante señalar que el comercio informal les permite a las familias sobrevivir y buscar el alimento de cada día, es un aporte al sustento económico familiar, ya que muchas personas viven de esto, y más aún que el contexto económico actual del país es difícil, sin fuentes de trabajo, entonces la única opción es buscar que vender como un medio de sobrevivencia y garantizarles el bienestar a los hijos/as.

Las mujeres entrevistadas refirieron que los ingresos promedios familiares son de 1200 a 3000 córdobas mensuales, provenientes de las actividades económicas anteriormente mencionadas. Esto se relaciona con los aportes de **Gutiérrez, Alejandro (s/f)** citando a **OCEI (1986)** quien refiere que el ingreso familiar se define como la suma de las remuneraciones al trabajo de los miembros de la familia ocupados.

Puedo decir que los ingresos que reciben las familias de las mujeres entrevistadas son bajos, los cuales no les permite acceder a servicios de salud en clínicas privadas, porque con esto sólo pueden comprar lo básico de la alimentación, y es por eso que acuden a la Casa Materna, porque de lo contrario no podrían cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y otros que les ofrece la CAM.

La falta de ingresos afecta el desarrollo personal de las mujeres, porque no pueden decidir sobre el dinero en efectivo de sus maridos. De tal manera que no aportan a la economía familiar y no pueden compartir los gastos necesarios del hogar. Las mujeres al obtener sus propios ingresos se vuelven independientes, toman decisiones de invertir o no su capital, se empoderan social y económicamente.

5.3. Percepción de las mujeres beneficiadas acerca de los servicios de la Casa Materna.

Cabe mencionar que los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna a las mujeres embarazadas son diversos, entre ellos tenemos los siguientes: alojamiento, alimentación, atención médica, capacitaciones y los cursos manualidades y repostería que reciben.

Alojamiento

Las mujeres entrevistadas refirieron que la Casa Materna (CAM) les ofrece servicios de dormidas sin ningún costo, expresaron que las alojan en habitaciones con camas y colchón que se les presta para que sean ocupados durante su estancia en la Casa Materna, por lo que ellas se sienten satisfechas con este servicio, perciben que no es necesario pagar ni un centavo por dormir los días que sean necesarios en la CAM.

Las entrevistadas expusieron que antes tenían que quedarse en sus casas y buscaban que las atendiera una partera de su comunidad y otras plantearon que lograban venirse al Centro de Salud, pero que no se alojaban en ningún lado calculaban el tiempo del parto y así se iban directo al hospital y si no tenían que pedir posadas con algunas personas conocidas o desconocidas que vivieran en el área urbana.

Cuando entreviste a la administradora de la casa materna esta me comento que en cada habitación caben ocho camas para alojar a 8 mujeres embarazadas debido a que en estas habitaciones siempre están ocupadas, porque siempre hay mujeres embarazadas y la casa materna todavía es muy pequeña, es por este motivo que se ubican a ocho embarazadas en cada cuarto, cabe decir que el proyecto de Cooperación Española va a financiar el aumento de la Casa Materna pero es hasta esta fecha y no han regresada pero ya está aprobado.

A la vez las mujeres expresaron que la limpieza en las habitaciones la realizan ellas mismas, lo cual coincide con lo expuesto por la administradora de la casa materna, quien refiere que a través de un roll de aseo elaborado en conjunto con ellas mismas, se garantiza la higiene en esta

casa de albergue. Las mujeres siempre están de acuerdo con esto porque se les explica que la casa materna no cuenta con un presupuesto que sea específicamente para el pago de este servicio, o para cubrir los gastos de una persona que se dedique a los quehaceres domésticos (limpieza, cocina, lavado, otros).

Expresaron que no hay problemas con la limpieza, porque no solamente ellas tienen que trabajar, también trabaja su acompañante o familiares que se encuentre con ellas, se tienen que organizar en pequeños grupos para realizar las actividades de limpieza y cocina, no siempre se dedican a la misma actividad, sino que se está rotando, además cada vez que sale una mujer se cambia el roll y se integran a otras, así lo manifestaron las embarazadas entrevistadas y la administradora de la Casa Materna.

Una de las mujeres entrevistadas expresó lo siguiente:

“...Yo vine hace dos días a la Casa Materna y me recibió la enfermera, porque sólo ella estaba, me llenó los papeles y me dijo donde me iba a quedar, me dio una cama me explicó todo que yo iba a dormir sola y que en el cuarto habíamos varias y que teníamos que cuidar cada quien sus cosas que traía porque no responden por si se pierde algo, y me dio cobijas también, pero me dijo que a la hora que me fuera para el hospital que se las entregará a la administradora o a alguna mujer embarazada pero que sea responsable y agradezco porque me recibieron bien...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Wany, 20 de noviembre de 2009).

Las mujeres refieren que están muy agradecidas porque la Casa Materna no les ha negado el servicios de

alojamiento, es decir que ellas se queden durmiendo hasta cinco noches, refieren que después de haber salido del parto le dan habitación y hasta comida no les niegan nada, el único problema es el agua, pero al menos hacen algo por nosotras y aquí no pagamos nada ni un peso y hay mujeres que tienen un hijo aquí con ellas y a este también le dan comida de las que comemos nosotras las embarazadas y si viene un familiar a cuidarnos también se queda durmiendo aquí y también come, es por eso que esta casa es muy importante para todas nosotras, así lo expresaron todas las entrevistadas.

El problema del agua en la Casa Materna lo perciben como una de las dificultades mayores que enfrentan durante su estancia en la CAM, porque tienen que andar buscando en el vecindario y a veces les regalan el líquido vital, pero de mala voluntad y la gente se incomoda al molestarlos en sus casas.

A la vez manifestaron que les gustaría que en un futuro que la Casa Materna construya cuartos individuales para tener mayor privacidad, sin embargo se sienten agradecidas con la CAM, porque a la hora que quieran pueden regresar alojarse y no pagan ningún córdoba.

Lo antes planteado se relaciona con los aportes que hace el **MINSA (2005)** quien menciona que el objetivo de las Casas Maternas (CAM) es garantizar el alojamiento y la promoción básica de la salud a las mujeres embarazadas procedentes de las comunidades de difícil acceso a los servicios de salud para la atención institucional del parto en las unidades del MINSA. De esta manera se espera que contribuyan a disminuir la mortalidad materna y perinatal (MMP).

Considero que el servicio de que brinda la Casa Materna de Siuna, es de vital importancia para las mujeres embarazadas que viven en comunidades alejadas del municipio y de escasos recursos económicos, porque con este se disminuye la mortalidad materna y perinatal, se salvan dos vidas en este mundo.

Alimentación

La administradora de la Casa Materna refirió que los alimentos que se les ofrece a las mujeres embarazadas son los productos básicos tales como: arroz, frijoles, azúcar, aceite, cereal, sopa maggi, cuajadas y carne una vez al mes, esto debido al financiamiento que es poco y no da para garantizar una alimentación balanceada.

Las mujeres entrevistadas expresaron que ellas aportan con algunos productos alimenticios que llevan de sus pequeñas unidades de producción, entre ellos mencionaron: banano, plátano, yuca, cuajadas, huevos, pollo, pinolillo y tortillas, pero esto no les tarda ni tres días, ellas señalaron que comparten con las demás mujeres alojadas en la Casa Materna sobre todo con aquellas que no llegan sus familiares por motivo de la lejanía y porque no pueden dejar a los demás niños solos, esto por el motivo de la distancia que hay de Siuna a sus comunidades, la Casa Materna no exige que traigan nada únicamente su presencia ya que de esta forma se evitan dos muertes.

Una de las mujeres entrevistadas expresó lo siguiente:

“...Yo sólo puedo decir que a nosotras nos dan un poco de cosas como arroz, frijoles, aceite, cereales, cuajadas, sopas maggi para comer, pero no nos

dan carne todos los días y esto a algunas mujeres nos molesta porque nosotras en la casa si queremos sólo matamos un pollo, pero aquí no hay esta posibilidad, la administradora nos ha dicho que no hay riales, por eso algunas de nosotras cooperamos para comprar otras cositas para comer en el almuerzo... nos dan fresco; los días que tenemos capacitaciones comemos bien porque nos traen comida cocinada de afuera y bien rica..."
(Entrevista a mujer de la comunidad de el Hormiguero, 12 de noviembre de 2009).

La mayoría de las mujeres dijeron que la Casa Materna sólo les da lo necesario en la alimentación, y que no hay dinero para comprar más productos alimenticios, por eso algunas mujeres cooperan para comprar carne, pero sólo este producto porque el resto de cosas se les garantiza, y lo hacen porque se aburren de comer cuajadas y huevos. Y de refresco se les garantiza tan y avena, todas reconocen que al menos les dan eso y que no pueden exigir tanto porque no están pagando nada.

Todas las mujeres entrevistadas perciben que la alimentación que les garantiza la Casa Materna es regular porque les hace falta complementar la dieta alimenticia con leche, frutas y vegetales, los cuales son productos alimenticios, necesarios en la nutrición de toda mujer embarazada. Por ello, plantean que se debe mejorar este servicio, a través de gestiones ante organismos que apoyan el sector social, en particular la salud y a las mujeres.

En este mismo aspecto la Coordinadora del Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega y la administradora de la casa de albergue resaltaron que cuentan con la ayuda económica por parte de la Alcaldía Municipal de Siuna

que son tres mil córdobas mensuales, señaló que hay período en que se tarda hasta tres a cuatro meses para que realicen este desembolso por motivo de crisis presupuestaria en la comuna.

Las expresiones de la administradora de la Casa materna y coordinadora del Movimiento de Mujeres coinciden al mencionar que cuentan con partida presupuestaria por parte del Ministerio de Salud (MINSA) cuyo monto anual es C\$ 124,0000 (Ciento veinticuatro mil córdobas netos) y también resaltaron que reciben ayuda del Programa Mundial de Alimentos (PMA) quien les proporciona granos básicos (arroz, frijoles, maíz), cereales y aceite.

A la vez manifestaron la Coordinadora del Movimiento de Mujeres y la Administradora de la Casa Materna que el financiamiento que reciben por parte del MINSA y la Alcaldía se distribuye en la compra de alimentos, pago de energía eléctrica, pago de cable de televisión, compra de agua y el mantenimiento de la infraestructura; la mayor parte del presupuesto es para comprar alimentos y resaltaron que casi el 60% y el 40% se distribuye en otras cosas o para cubrir gastos varios e imprevistos.

La administradora de la CAM y la Coordinadora del Movimiento de Mujeres expresaron que este presupuesto que reciben por parte del Ministerio de Salud y la Alcaldía no es suficiente, ya que hay unos meses en que la demanda de mujeres embarazadas incrementa y surgen mayores gastos sobre todo en la alimentación. Esto coincide con los planteamientos de las mujeres embarazadas quienes expresaron que la partida presupuestaria no la conocen, pero se imaginan que es insuficiente y que por eso no comen bien.

Los aportes de las mujeres entrevistadas se relacionan con lo expuesto por el **Boletín de Alimentación (s/f)** donde se explica que el estado nutricional y los hábitos alimentarios de las futuras madres son factores directamente relacionados a la salud de ellas mismas y a la de sus hijos/as. También resalta que la correcta alimentación contribuye a evitar un trabajo de parto prematuro, al equilibrio emocional y a la recuperación corporal después de dar a luz al bebé.

Vale retomar los aspectos que se describen en el Boletín de Alimentación, que la manutención durante el embarazo constituye un factor importante para la correcta formación y crecimiento del bebé. Numerosos estudios demuestran la relación existente entre la alimentación materna durante la gestación y la salud y crecimiento del bebé. Especial relación existe entre la dieta materna y el desarrollo neurológico, por ejemplo: se conoce que una alimentación deficiente en ácido fólico puede ocasionar defectos en la médula espinal.

Además, está demostrado que la alimentación también se relaciona con el curso del embarazo, por ejemplo: una alimentación inadecuada puede ocasionar complicaciones como anemia y/o pre eclampsia durante el embarazo y muchos de los desagradables síntomas que se pueden sufrir durante la gestación tales como fatiga, estreñimiento o calambres, pudieran minimizarse con una dieta adecuada.

Considero que las mujeres embarazadas deben tener una alimentación balanceada, por ello es necesario que consuman muchos alimentos que contienen vitaminas, como las frutas, vegetales, leche, huevo, carne, otros; de tal manera que les permita el buen desarrollo de los recién nacidos y la pronta recuperación de ellas.

Atención médica

Durante la entrevista la Administradora de la Casa Materna expresó que se les garantiza el parto institucional a las embarazadas llevándolas al Centro de Salud, se les garantiza el chequeo médico del recién nacido cuando salen del hospital con su bebé; en la Casa Materna el doctor/a que lleva el control está pendiente del recién nacido; se les garantiza descanso cuando salen del parto, no necesitan llevar ropa de cama porque se les presta, hay televisión para que vivan informadas y distraídas y también se les presta ropa de maternidad si necesitan.

Dos mujeres entrevistadas expresaron lo siguiente:

“... Yo ya he venido dos veces a la Casa Materna y la primera vez que vine no había enfermera que llevara los controles de nosotras y a hora si hay, por eso me alegro haber venido esta vez, la enfermera es muy buena y el médico también, siempre nos tratan con educación a pesar que no somos de aquí de Siuna nos han tratado bien y me llevan los controles al día y mi parto va bien y creo en Dios primero que me voy pronto...” (Entrevista a mujer de la comunidad de el Empalme de Alamikamba, 12 de noviembre de 2009).

“...A mí desde que vine me ha revisado el médico que viene todos los días, por la mañana o por la tarde pero siempre viene a ver como estamos y si nos dan dolores ellos mismos nos llevan al hospital y si ellos son los que están de turno pues nos atienden el parto y para nosotras es mucho mejor porque son ellos mismos...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Wany, 20 de noviembre de 2009).

Las mujeres se sienten seguras teniendo un médico y una enfermera porque así no tienen que estar viajando hasta el Centro de Salud a sus chequeos médicos, están muy contentas con este servicio que la Casa Materna les ofrece con ayuda del MINSA.

En relación a este servicio según entrevista realizada a la administradora de la Casa Materna y coordinadora del Movimiento de Mujeres refirieron que el MINSA apoya con una enfermera y un médico todos los días para que a las mujeres se les de atención médica, resaltan que la enfermera permanece todo el día y el médico llega aproximadamente dos horas a dar la consulta médica en turnos matutinos o vespertinos, pero esto es diario.

De acuerdo a las narraciones realizadas por las mujeres entrevistadas coinciden con los aportes de **Health (2009)** donde señala que quienes no reciben atención prenatal adecuada corren el riesgo de que se den complicaciones sino se detectan o no sean tratadas a tiempo. Esto, a su vez, puede provocar consecuencias graves tanto para la madre como para el bebé.

Considero que el servicio y el aporte que hace el Centro de Salud Carlos Centeno de Siuna es importante para el bienestar social de las mujeres embarazadas, así se asegura la vida y la salud de ellas y de los recién nacidos, las mujeres se ven contentas con este servicio porque en cualquier emergencia cuentan con el apoyo del personal que las atienden.

La atención médica que reciben las mujeres embarazadas y después del parto es gratuita, no tiene ningún costo y lo importante es evitar la muerte de las mujeres o de los recién nacidos así lo expresaron la coordinadora del

Movimiento de Mujeres y la administradora de la Casa Materna.

Capacitaciones.

Todas las mujeres embarazadas entrevistadas manifestaron que han sido capacitadas en temas importantes para todas ellas y que han aprendido mucho durante su estancia en la Casa Materna.

Tres de las entrevistadas expresaron lo siguiente:

“... Cuando vine a la Casa Materna no sabía nada de nada, cuando empezaron a preguntarme durante la capacitación del VIH/SIDA si sabía lo grave que esto era, pero no sabía ni que decir y es triste cuando uno no sabe, pero ahora que tengo más de veinte días de estar aquí, he aprendido más y quisiera que mi marido aprenda también...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Tadasna, 11 de noviembre de 2009).

“... Yo tengo diez días de estar aquí y he aprendido sobre los métodos de planificación familiar, ya sé con qué método voy a planificar porque este hijo es el primero que voy a tener, pero me quiero cuidar más y no salir embarazada rápido, y sé como tengo que cuidar a mi hijo cuando nazca, la importancia de la leche...” (Entrevista a mujer de la comunidad de el Hormiguero, 12 de noviembre de 2009).

“... Es la segunda vez que vengo a la Casa Materna y antes no nos enseñaban a cocinar, hacer queques, bordados, tejer, adornos; sólo nos daban capacitaciones pero ahora yo he aprendido más que antes y me siento muy contenta de estar

aquí y no pagamos ningún peso por esto...”
(Entrevista a mujer de la comunidad de Yaoya, 25 de noviembre de 2009).

Al respecto puedo decir que la mayoría de las mujeres se observaban satisfechas y muy agradecidas con las capacitaciones que han recibido y con lo que han aprendido en la Casa Materna y están seguras que ellas pueden llevar esos aprendizajes a sus hogares y demás familia.

Las mujeres embarazadas entrevistadas perciben que las capacitaciones son importantes para ellas, porque han aprendido a valorarse como mujeres, a cuidar su salud y la de sus hijos e hijas. Consideran que han aprendido a coser a máquina, hacer repostería y manualidades como: floreros, tejer orillas de: sabanillas, pañales, fundas y toallas; los cuales son para ellas mismas. Esto les ha permitido cambiar sus estilos de vida, porque en sus casas en tiempos libres pueden elaborar lo que han aprendido.

Las mujeres embarazadas coinciden con lo expresado por la administradora de la Casa Materna, quien recalcó que se les brindan capacitaciones en diferentes temas que son útiles para las mujeres, con el fin de ayudar y que ellas adquieran aprendizajes relevantes y las temáticas en que son capacitadas son: cuidado del recién nacido, planificación familiar, cuidados de la embarazada durante y después del parto, enfermedades de Transmisión Sexual (ITS), VIH-Sida, importancia de las vacunas, inscripción del recién nacido, proceso de la reproducción, violencia intrafamiliar, género, higiene ambiental y personal; a la vez refirió que estas capacitaciones les han servido a las mujeres porque han aprendido a cuidarse ellas mismas, a valorar su salud y sobre todo han reflexionado sobre no

seguir aumentando sus hijos/as, aunque no todas pero se está incidiendo en todas las mujeres que se benefician con los servicios, y se llevan conocimientos que los pueden llevar a la práctica y cambiar su vida totalmente o parcialmente.

Lo antes mencionado por las mujeres entrevistadas son coherentes con las ideas de **Cortez, García, Kok y Largaespada (2008)** quienes señalan que los servicios de información, educación y capacitación (IEC) en temas de salud preventiva priorizan la promoción y protección de la higiene personal, la lactancia materna y la nutrición, la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar informada, la atención de los hijos y la importancia del registro civil del nacimiento; algunas casas realizan acciones de IEC sobre ETS y VIH, así como sobre temas de género, auto cuidado y autoestima.

La coordinadora del Movimiento de Mujeres y la Administradora de la Casa Materna coincidieron que las capacitaciones las facilitan con apoyo del MINSA, Salud Sin Límites y Visión Mundial.

Recientemente Visión Mundial estableció un convenio o contrato con la Casa Materna, donde este organismo firmó un contrato formal con una persona del municipio para que les enseñe a las mujeres embarazadas a elaborar repostería, costuras, manualidades, decoraciones y otros. Las temáticas en que las capacita Salud sin Límites a las mujeres es género, salud sexual y reproductiva.

Según la coordinadora del Movimiento de Mujeres el objetivo de los cursos que ofrece Visión Mundial es para enseñarles a trabajar y que en un futuro las mujeres puedan crear sus propias fuentes de trabajo. Los

materiales e insumos de cada curso los da el organismo Visión Mundial, al inicio dio una cocina de horno, tres máquinas de coser y todo lo necesario de cada curso.

Los planteamientos anteriores son congruentes con las ideas de **Cárdenas, Suhelys (2007)** quien refiere que las manualidades son una parte esencial dentro del proceso de aprendizaje de las mujeres porque hacen más enriquecedor la experiencia del aprendizaje y porque ayudan al desarrollo de diversas habilidades en las mujeres; ayudan a potenciar y a estimular la imaginación y a desarrollar sus capacidades.

Al valorar las expresiones de las mujeres entrevistadas sobre las capacitaciones y cursos que han recibido en la Casa Materna de Siuna, puedo afirmar que éstas son de gran importancia porque ayudan al crecimiento personal de las mujeres, aprenden a valorarse como tal, eleven su autoestima y se sienten útil en la sociedad y en sus vidas; los cursos son una herramienta que a mediano o largo plazo les puede generar beneficios a ellas o a la familia, porque perfectamente pueden emprender sus propias fuentes de trabajo y así pueden mejorar su situación socioeconómica.

Procedimiento de ingreso a la Casa Materna.

Todas las mujeres entrevistadas perciben que no es difícil asistir y ser beneficiada con los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna, porque sólo se requiere que sean del área rural y de lugares lejanos y de escasos recursos económicos. Comentaron que siempre han sido atendidas por alguien, bien la administradora o la enfermera y que les llenan una hoja de registro para alojarse en la misma. También, expresaron que al ingresar a la Casa Materna deben llevar una hoja de transferencia por el médico o la

enfermera del Puesto de Salud de su comunidad, ya que de esta forma en la Casa Materna le dan seguimiento al embarazo de cada una de ellas.

Los comentarios anteriores de las mujeres embarazadas coinciden con las expresiones de la coordinadora de la Casa Materna de Siuna, quien manifestó que ella recibe a las embarazadas, las inscribe en el libro de registro y llena un formato de control de las mujeres embarazadas, después le orienta sobre los servicios que ofrece la CAM, el trabajo que deben realizar durante su estancia, posteriormente las ubica en las habitaciones y facilita la ropa de cama. Seguidamente son remitidas con la enfermera y ella le llena la tarjeta de control del embarazo, si tienen se cambia por otra nueva, al mismo momento las chequean y las instruyen sobre el proceso del parto y post parto.

Si las mujeres llegan de noche las recibe una de las mismas mujeres embarazadas que se encuentre alojada en la CAM, cuya actividad es delegada por la administradora y ella solamente la ubica en las habitaciones y el día siguiente la remite con la administradora y se hace el proceso mencionado anteriormente.

La Administradora de la Casa Materna y la Coordinadora del Movimiento de Mujeres refirieron que ninguna de las mujeres se ha quejado del proceso que se lleva en la CAM, de ser así ya hubieran cambiado este procedimiento de ingreso, porque no permitirían que se fueran únicamente porque no traen sus papeles en orden o por cualquier otro motivo, aseguran que las mujeres se sienten satisfechas con esto y refieren que no es difícil beneficiarse con los servicios de esta casa de albergue.

Todas las mujeres entrevistadas reflejaron en sus comentarios que están totalmente de acuerdo con el procedimiento de ingreso a la CAM y ven que es accesible beneficiarse con los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna, resaltaron que ninguna de ellas presentó problemas para alojarse en la misma.

Los aportes anteriores se relacionan con las ideas de **Cortez, García, Kok y Largaespada (2008)** quienes refieren que las mujeres son atendidas por el personal que labora en las Casas Maternas (CAM), se registran y luego se les hace los chequeos necesarios para garantizar un mejor parto.

Si retomó los planteamientos anteriores puedo decir que los procedimientos al recibir las mujeres embarazadas son accesibles, no se requiere de mucha información para que las mujeres se alojen en la CAM, esto les facilita acceder a los servicios que ofrece la Casa Materna.

Satisfacción de las mujeres beneficiadas con los servicios de Casa Materna.

La mayoría de las mujeres se sienten satisfechas con los servicios de la Casa Materna, a excepción con el servicio de agua, que en época de verano sufren porque tienen que salir a buscar en los barrios cercanos, refieren que es cierto que hay un pozo pero en este período disminuye el volumen de agua.

Durante la entrevista a las mujeres expresaron que ellas tienen una buena relación con las personas que trabajan en la Casa Materna, señalaron que con la enfermera conversan más, porque tienen acercamiento directo con ella y permanece más tiempo en la CAM. De igual manera, resaltaron que con la Administradora se llevan y

se sienten bien por el trato que les da a todas por igual, enfatizaron que todas son iguales y que no existe desigualdad ni malos tratos.

Así se demuestran en las siguientes expresiones:

“... Yo me siento satisfecha porque nos atienden bien y no pagamos nada, nos dan de comer, nos atiende la enfermera y el doctor, nos enseñan muchas cosas, pero sufrimos por el agua en el verano, porque no tenemos para bañar ni para lavar la ropa y tenemos que salir a pedir y a veces no nos dan...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Wany, 20 de noviembre de 2009).

“... Me siento muy contenta porque he aprendido mucho, pero sólo perecemos por el agua cuando no hay, la responsable compra agua para cocinar pero no para bañar ni lavar...” (Entrevista a mujer de la comunidad de Tadasna, 11 de noviembre de 2009).

“...Perecemos en verano por el agua, porque no hay agua potable, existe un pozo pero se seca, la encargada de la Casa Materna compra pero no para bañar ni para lavar ropa...” (Entrevista a mujer de la comunidad del Hormiguero, 12 de noviembre de 2009).

Las mujeres embarazadas refirieron que ellas no están satisfechas con el servicio de agua, ya que sufren en el tiempo de verano salen a buscar agua en el vecindario y hay momentos en que las personas no les dan. En la casa materna solamente compran agua para tomar y la cloran, dijeron que la traen de una vertiente de Campo Uno, pero es para limpiar la casa, cocinar y para los servicios higiénicos porque no hay letrina.

En relación a los servicios higiénicos algunas manifestaron que no les gusta utilizarlos, pero mencionaron que les han explicado la forma de usarlos, y que les han dicho que son mucho más limpios y adecuados para las mujeres embarazadas; señalaron que ellas mismas los limpian todos los días.

Los comentarios de las mujeres entrevistadas concuerdan con las opiniones de la administradora de la Casa Materna quien señala que las mujeres embarazadas sufren en el verano por el agua, que es cierto que se compra el vital líquido para cocinar, limpiar y para los servicios higiénicos pero no es suficiente para que ellas laven o se bañen porque no tienen los recursos económicos suficientes.

La Administradora de la Casa Materna expresó que no tienen agua potable, pero que ya se hizo la solicitud de la instalación de este servicio desde hace un año aproximadamente, pero que todavía no le ha resuelto la Empresa de Agua Potable de Siuna (EMAPSA), es cierto que en el barrio instalaron medidores pero fue a otras personas. Enfatizó que han realizado muchas gestiones a través de cartas de solicitudes y nunca les resuelven.

La coordinadora del Movimiento de Mujeres y administradora de la Casa Materna coinciden que las mujeres que se benefician con los servicios de la CAM se ahorran en comida porque no tienen que comprar arroz, aceite, frijoles, azúcar y otros productos; se ahorran en pagar hospedaje o en pedir alojamiento a sus amistades, y más aún que algunas de ellas ni amistades ni familiares tienen en el área urbana y si pasan varios días en la CAM nadie las visita.

Todas las entrevistadas coincidieron en que los servicios que debe mejorar la Casa Materna es el agua, porque sin este vital líquido no se pueden realizar las actividades necesarias, lavar, cocinar, bañar y otras también la alimentación ya que quisiéramos que fuera un poco variada.

Los argumentos de las mujeres se relacionan con los resultados de la entrevista realizada por **González, Martha Marina (2001)** corresponsal de La Prensa de Estelí quien destacan la buena atención y la calidez con que son atendidas las mujeres en las Casas Maternas. Y en especial las expresiones de una de las entrevistadas: *“Estoy en el albergue porque aquí me han visto bien, me siento apoyada y tranquila, además, tengo el hospedaje y la comida hasta que me lleven al hospital y me alivie”*.

VI. CONCLUSIONES

La situación socioeconómica de las mujeres entrevistadas de los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna. Todas son pobres, de escasos recursos económicos, son del área rural, son de comunidades lejanas y no tienen familiares en el área urbana, no perciben ingresos mensuales porque todas son amas de casa.

La situación social de las mujeres entrevistadas están enmarcadas en la cantidad de hijos que ellas tienen: una minoría tiene de uno a tres y la mayoría tienen de cuatro a nueve hijos e hijas; la mayoría de ellas sólo son acompañadas con sus compañeros de vida; en cuanto a su cultura y en particular a la comida todas ellas están acostumbradas a comer: arroz, frijoles, cuajadas y tortillas y les gusta tomar pozol y pinolillo; casi todas son de la religión católica; ninguna de ellas posee casa propia, todas las casas están a nombre de los compañeros de vida; ninguna de ellas tienen agua potable ni energía eléctrica en sus hogares; todas refirieron que en sus comunidades hay centro de salud que les proporcionan medicamentos comunes; una minoría sabe leer y escribir y la mayoría son analfabetas y sus relaciones familiares son buenas.

Las mujeres beneficiadas manifestaron que no tienen fuentes ingresos propios, se dedican al trabajo doméstico en sus hogares y plantearon que es una labor que no tiene ningún salario, todas tienen dependencia económica de sus maridos. Refirieron que sus maridos se dedican a la agricultura de subsistencia, siembran granos básicos, musáceas y tubérculos en pocas cantidades y parte de la cosecha la venden para adquirir otros productos necesarios del hogar. Sólo una de ellas, refirió que su

compañero de vida se dedica al comercio informal, en particular a la venta de cerdos.

La percepción de las mujeres embarazadas con relación a los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna es que todas ellas se sienten satisfechas con el servicio de alojamiento porque no tiene ningún costo; que una de las dificultades mayores que enfrentan durante su estancia es el agua, sobre todo en época de verano; que la alimentación que se les garantiza es regular porque les hace falta complementar la dieta alimenticia con leche, frutas y vegetales; se sienten seguras con la atención médica porque siempre las chequea un médico y una enfermera; refirieron que las capacitaciones son importantes para ellas, porque han aprendido a valorarse como mujeres, a cuidar su salud y la de sus hijos e hijas; reflejaron en sus comentarios que están totalmente de acuerdo con el procedimiento de ingreso porque es accesible.

VII. RECOMENDACIONES

A la Alcaldía Municipal y al Ministerio de Salud de Siuna:

1. Que sigan apoyando a la Casa Materna con el financiamiento, porque contribuye a disminuir la mortalidad materna y perinatal.

Al Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega y Casa Materna de Siuna:

2. Que continúen con las capacitaciones para las mujeres embarazadas porque ayudan al crecimiento personal y familiar.
3. Que gestionen presupuesto para mejorar la alimentación de las mujeres y el servicio del agua potable ante organismos no gubernamentales que tengan vínculo directo con la salud y las mujeres.
4. Que establezcan alianzas con otras organizaciones dedicadas a la Salud, en pro del mejoramiento de los servicios que ofrece la casa materna.
5. Que sigan manteniendo los convenios con Visión Mundial, Salud sin Límites y el Programa Mundial de Alimentos, ya que benefician a las mujeres embarazadas con capacitaciones, alimentación y otros.
6. Que mejoren el servicio del agua y que sigan realizando las gestiones en la Empresa de Agua Potable de Siuna (EMAPSA) hasta lograr su instalación.

7. Que oriente a las personas encargadas de brindar las capacitaciones que capaciten en temas de autoestima, valores morales y otros temas de desarrollo personal y que garanticen la atención psicológica a las mujeres embarazadas.

A las mujeres embarazadas:

8. Que sigan cooperando con las actividades (limpieza, cocina) que se realizan en la Casa Materna.
9. Que informen a las demás mujeres embarazadas de sus comunidades sobre los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna para evitar la mortalidad materna y perinatal.
10. Que practiquen los conocimientos y aprendizajes que se llevan de la Casa Materna con sus familiares, amigos y amigas; además que puedan compartirlos y así mejoren su situación socioeconómica.
11. Que practiquen los buenos valores y los hábitos de higiene en la Casa Materna y en sus hogares.
12. Que reflexionen a la luz de las capacitaciones recibidas en la Casa Materna y así dejen de parir, lo cual no les favorece por su situación socioeconómica.

VIII. LISTA DE REFERENCIAS

1. Avilés, José (s/f). **Actividades agrícolas.** [En línea]. Disponible en: www.monografias.com [Consultado el 20 de mayo, 2010].
2. Baumeister, Eduardo y Rocha, Juan Francisco (2009). **Crisis y pobreza rural en Nicaragua.** [En línea] Disponible en: www.rimisp.org/.../Crisis-pobreza-rural-Nicaragua-policy-briefs-DTR.pdf [Consultado el 05 de junio, 2010].
3. Boletín de alimentación (s/f). **Guía de alimentación para embarazadas.** [En línea] Disponible en: www.alimentacion-sana.org [Consultado el 05 de junio, 2010].
4. Botto, Ricardo (2008). **Lo que es la fe.** [En línea] Disponible en: elciberpastor.wordpress.com/httpespiritodefecom/ [Consultado el 05 de junio, 2010].
5. Cárdenas, Suhelys (2007). **Conceptos de manualidades.** [En línea]. Disponible en: grupos.emagister.com/.../conceptos_de_manualidades/6987-527023 [Consultado el 12 de junio, 2010].
6. Cortez, Rafael; García Prado, Adriadna; Kok, Han y Largaespada, Carmen (2008). **Las casas maternas en Nicaragua.** Edición. Managua, Nicaragua. P. 38.
7. Coleman Damacio, Noé (2005). **Protocolo. Situación socioeconómica de dos comunidades mayangnas Mukuswas y Españolina en el municipio de Bonanza. Período Julio 2004 – Julio 2005.**

8. Crisis y pobreza rural en Nicaragua (s/f). [En línea] Disponible en: www.rimisp.org/.../Crisis-pobreza-rural-Nicaragua-policy-briefs-DTR.pdf [Consultado el 05 de mayo, 2010].

9. Deugd, Michelle (2002). **Microfinanzas y Género en Nicaragua**. [En línea]. Disponible en: [linea www.cedla.uva.nl/20_events/PDF_files_news/wto/microkrediet/Microfinanzas%20y%20género%20en%20Nicargua](http://www.cedla.uva.nl/20_events/PDF_files_news/wto/microkrediet/Microfinanzas%20y%20género%20en%20Nicargua) [consultado el 20 de mayo, 2010].

10. Diez Valladares, Onelia y Kibiti Ngouama, Oscar (2008). Monografía. Comercialización de los productos agrícolas. [En línea] disponible en <http://www.conocimientosweb.net/portal/article1089.htm>. [Consultado el 9 de noviembre de 2009] p. 35.

11. Enciclopedia Libre Wikipedia (s/f). **Los servicios**. [En línea] Disponible en [http://es .wikipedia.org/wiki servicio](http://es.wikipedia.org/wiki/servicio) [consultado el 03 de julio, 2009].
12. Enciclopedia Libre Wikipedia (s/f). **Alimentación humana, desordenes alimenticios**. [En línea] Disponible en: es.wikipedia.org/wiki/Alimentación [2009, 11 de Septiembre].

13. Filiponi Evell, Sheily Elizabeth y Suazo Oporta, Ruth Nohemí (2009). **Monografía. Situación socioeconómica de las familias de la comunidad Bambana del municipio de Rosita, período 2008**.

14. González, Martha Marina (2001). **Casa materna sin presupuesto**. La Prensa. Edición No. 22586 del 18 de diciembre del 2001. [En línea] Disponible en: departamentos@laprensa.com.ni [Consultado el 29 de mayo, 2010].

15. Gutiérrez, Alejandro (s/f). **Situación socioeconómica de las familias del área metropolitana de Mérida.** Instituto de investigaciones económicas y sociales. Universidad de los Andes. P. 8.
16. Health (2009). **Atención médica durante el embarazo.** [En línea] Disponible en: http://kidshealth.org/parent/en_español/ [Consultado el 29 de mayo, 2010].
17. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2009). **Tipos de viviendas.** [En línea] Disponible en: <http://www.inec.gob.ni/pobreza/emnv/conceptos.pdf> [Consultado el 29 de mayo, 2010].
18. Instituto Profesional Los Leones (2006). **La percepción.** [En línea] Disponible en: www.monografias.com [Consultado el 25 de mayo, 2010].
19. Instituto Superior de Técnicas y Prácticas Bancarias (2009). **Estado civil.** [En línea] Disponible en: <http://www.iberfinanzas.com/index.php/E/estadocivil.html> [Consultado el 20 de mayo, 2010].
20. Kotler, Phillip y Armstrong, Gary (1996). **Mercadotecnia.** 6ª Edición. México.
21. Marsh, Vanessa (s/f). **Las relaciones familiares.** [En línea] Disponible en: www.welldev.org.uk/research/workingpaperpdf/wed14.pdf [Consultado el 25 de mayo, 2010].
22. Martínez, A. (2009). **Definición y medición de la pobreza.** [En línea] Disponible en:

<http://www.eumed.net/tesis/amc/11.htm> [Consultado el 29 de mayo, 2010].

23. Ministerio de Salud, MINSA (2005). **Salud materna e infantil en Nicaragua: avances y desafíos**. Documento borrador Día Mundial de la Salud, OPS – UNFPA – UNICEF – MINSA.
24. Microfinance empowers (2008). **Qué es el estado civil**. [En línea]. Disponible en: <http://catedra.org/%C2%BFque-es-el-estado-civil.html> [Consultado el 20 de mayo, 2010].
25. Navarrete Rivera, Lilliam Isabel y López Salazar Judy Vannesa (2009). Monografía. **Situación socioeconómica de los/as mineros/as artesanales del Barrio Pedro Joaquín Chamorro sector número tres en el municipio de Siuna, período 2008**.
26. Lira León, Saida del Carmen (2006). Monografía. **Economía familiar de los habitantes del barrio Pedro Joaquín Chamorro Sector número 3 y barrio Carlos Fonseca**.
27. Programa de Naciones Unidas, PNUD (2005). **Informe de desarrollo humano de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe**. 1ª edición. Nicaragua, p. 365.
28. Rayo Montoya, Fausto y Cantillano Larios, Oscar A. (2009). Monografía. **Contribución socioeconómica del Proyecto Fondo de Desarrollo de la Mujer Caribeña (FONDEMUC) a beneficiarias del área urbana del municipio de Siuna, período agosto 2005 – agosto 2008**.

29. Santoro, Silvana (s/f). **Centro de psicología clínica, laboral y forense de la mujer.** [En línea]. Disponible en:
http://www.cpcba.com.ar/dependencia_economica.htm
[Consultado el 20 de mayo, 2010].
30. Sembrador, Pedro (s/f). **Qué cosa es la religión.** [En línea] Disponible en:
laverdadcatolica.org/QueCosaEsLaReligion.htm
[Consultado el 11 de Septiembre, 2009].
31. Torres Ruiz, Gladis (2007). **Educación y desarrollo.** [En línea] Disponible en:
femumex.org/index.php?option=com_content&task=view
[Consultado el 25 marzo, 2010].
32. Wales, J. (2009). **Salud.** [En línea] Disponible en:
<http://es.wikipedia.org/wiki/salud> [Consultado el 25 de mayo, 2010].
33. World Bank (2007). **Nicaragua Poverty Assessment Main Report.** Central America Country Management Unit, Poverty Reduction and Economic Management Sector, Latin America and the Caribbean Region.

IX. ANEXOS

UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE
LA COSTA CARIBE NICARAGUENSE
URACCAN

Anexo 1.

**Guía de entrevista para mujeres beneficiadas de Casa
Materna de Siuna.**

Objetivo:

Estimada beneficiaria de Casa Materna de Siuna, a continuación se le harán algunas preguntas que tiene como fin recopilar información sobre la situación socioeconómica de las beneficiarias de los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna, la cual servirá para elaborar mi monografía de la carrera de Administración de Empresas. De ante mano le damos las gracias por sus aportes y la información proporcionada valiosa para el estudio que se está realizando.

Datos generales:

Fecha:

Entrevistadora:

Entrevistada:

Edad:

Comunidad donde vive:

Aspecto social.

1. ¿Cuántos viven en su casa?
2. ¿Cuántos hijos tienen?
3. ¿Qué nivel de escolaridad tiene?
4. ¿Cuál es su religión?
5. ¿Tienen casa propia?
6. ¿Cómo es su vivienda?
7. ¿Tienen agua potable en su casa y comunidad?
6. ¿Tienen energía eléctrica en su casa y comunidad?

7. ¿Hay centro de salud en su comunidad?
8. ¿Cómo es la relación familiar de su familia?

Fuentes de obtención de ingresos.

9. ¿Cuál es la fuente de obtención de ingresos de su familia?
10. ¿Quién trabaja para el sostenimiento de la familia?
11. ¿En qué trabaja usted?
12. ¿De cuánto son los ingresos de su familia?
13. ¿En qué trabajan sus maridos?

Percepción de las mujeres.

14. ¿Cómo se siente con los servicios que ofrece la casa materna?
15. ¿Los servicios que ofrece la casa materna son suficientes?
16. ¿Qué servicios debe mejorar la casa materna?
17. ¿Qué capacitaciones ha recibido en la casa materna?
18. ¿En qué le han servido las capacitaciones?
19. ¿Qué aprendió durante su estancia en la casa materna?

UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE
LACOSTA CARIBE NICARAGUENSE
URACCAN

Anexo 2.

**Guía de entrevista para administradora de Casa
Materna de Siuna.**

Objetivo:

Estimada administradora de Casa Materna de Siuna, a continuación se le harán algunas preguntas que tiene como fin recopilar información sobre la situación socioeconómica de las beneficiarias de los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna, la cual servirá para elaborar mi monografía de la carrera de Administración de Empresas. De ante mano le damos las gracias por sus aportes y la información proporcionada valiosa para el estudio que se está realizando

Datos generales:

Fecha:

Entrevistador:

Entrevistada:

- 1) ¿Cuál es la situación social de las mujeres que son beneficiadas por la casa materna?
- 2) ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento de la Casa Materna?
- 3) ¿En qué se distribuye ese financiamiento? ¿Cuáles son los rubros que cubre el presupuesto de Casa Materna?
- 4) ¿El financiamiento obtenido es suficiente para cubrir los gastos de Casa Materna? Si ____ No ____ ¿Por qué?
- 5) ¿Cuáles son los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna?

- 6) ¿Qué beneficios considera usted que han obtenido las mujeres beneficiada por Casa Materna?
- 7) ¿En qué se ahorran las mujeres por estar alojadas en Casa Materna? ¿Conoce de cuánto es el ahorro?
- 8) ¿Qué capacitaciones han recibido las mujeres beneficiarias de Casa Materna?
- 9) ¿En qué le han servido éstas capacitaciones a las mujeres?
- 10) ¿Qué aportan las mujeres durante su estancia en Casa Materna?
- 11) ¿Qué recomienda usted para mejorar los servicios que ofrece Casa Materna de Siuna?

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE
LA COSTA CARIBE NICARAGUENSE
URACCAN**

Anexo 3.

**Guía de entrevista para Presidente de Movimiento de
Mujeres de Siuna.**

Objetivo:

Estimada Presidente del Movimiento de Mujeres de Siuna, a continuación se le harán algunas preguntas que tiene como fin recopilar información sobre la situación socioeconómica de las beneficiarias de los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna, la cual servirá para elaborar mi monografía de la carrera de Administración de Empresas. De ante mano le damos las gracias por sus aportes y la información proporcionada valiosa para el estudio que se está realizando

Datos generales:

Fecha:

Entrevistador:

Entrevistada:

- 1) ¿Cuál es la situación social de las mujeres que son beneficiadas por la casa materna?
- 2) ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento de la Casa Materna?
- 3) ¿En qué se distribuye ese financiamiento? ¿Cuáles son los rubros que cubre el presupuesto de Casa Materna?
- 4) ¿El financiamiento obtenido es suficiente para cubrir los gastos de Casa Materna? Si ____ No ____ ¿Por qué?

- 5) ¿Cuáles son los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna?
- 6) ¿Cuáles son los costos de esos servicios?
- 7) ¿Qué beneficios considera usted que han obtenido las mujeres beneficiada por Casa Materna?
- 8) ¿En qué se ahorran las mujeres por estar alojadas en Casa Materna? ¿Conoce de cuánto es el ahorro?
- 9) ¿Qué capacitaciones han recibido las mujeres beneficiarias de Casa Materna?
- 10) ¿En qué le han servido éstas capacitaciones a las mujeres?
- 11) ¿Qué aportan las mujeres durante su estancia en Casa Materna?
- 12) ¿Qué recomienda usted para mejorar los servicios que ofrece Casa Materna de Siuna?

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE
LA COSTA CARIBE NICARAGUENSE
URACCAN**

**Anexo 4.
Guía de Observación.**

Objetivo:

Recopilar información sobre la situación socioeconómica de las beneficiarias de los servicios que ofrece la Casa Materna de Siuna.

Datos generales:

Fecha:

Observador/a:

Comunidad:

Aspectos a observar:

- 1) Condiciones de las viviendas.
- 2) Las condiciones en las que viven las mujeres en sus hogares.
- 3) Los servicios básicos que poseen en sus hogares.
- 4) Las actividades que realizan las mujeres en sus hogares y en la Casa Materna.
- 5) Las relaciones familiares.
- 6) Las formas en que se organizan las mujeres durante su estancia en la Casa Materna.
- 7) La atención médica que reciben las mujeres en la Casa Materna.
- 8) Los alimentos que consumen las mujeres en la Casa Materna.

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE
LA COSTA CARIBE NICARAGUENSE
URACCAN**

Anexo 5.

Fotografías.



Fotografía 1. Casa Materna de Siuna. Tomada por
Jamileth Martínez.
15 de diciembre de 2009.



Fotografía 2. Mujeres embarazadas alojadas en la CAM, elaborando repostería. Tomada por Jamileth Martínez, 2 de diciembre de 2009.



Fotografía 3. Instructora de la Casa Materna pagada por Visión Mundial, enseñando a las mujeres embarazadas manualidades. Tomada por Jamileth Martínez, 4 de diciembre de 2009.



Fotografía 4. Pozo que proporciona agua a las mujeres de la Casa Materna. Tomada por Jamileth Martínez, 15 de diciembre de 2009.



Fotografía 5. Mujeres embarazadas recibiendo capacitación sobre el tema del VIH-SIDA, facilitada por Salud sin Límite . Tomada por Jamileth Martínez, 10 de diciembre de 2009.



Fotografía 6. Mujeres embarazadas recibiendo clase sobre costura, facilitada por Visión Mundial . Tomada por Jamileth Martínez, 20 de noviembre de 2009.



Fotografía 7. Alimentos que consumen las mujeres embarazadas en sus hogares de la comunidad de Wany a una hora de camino del caserío. Tomada por Jamileth Martínez, 20 de diciembre de 2009.



Fotografía 8. Vivienda donde vive una de las mujeres embarazadas entrevistadas de la comunidad del Hormiguero a una hora y media de camino del caserío. Tomada por Jamileth Martínez, 20 de diciembre de 2009.



Fotografía 9. Vivienda donde vive una de las mujeres embarazadas entrevistada de la comunidad de Yaoya a una hora y media de camino del caserío. Tomada por Jamileth Martínez, 13 de diciembre de 2009.